

Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad
Avant-projet d'ordonnance relative à la politique de prévention en santé	Voorontwerp van ordonnantie betreffende het preventieve gezondheidsbeleid
Exposé des motifs	Memorie van toelichting
Exposé général	Algemene toelichting
<p>La présente ordonnance entend donner un cadre révisé à la politique de prévention en Région bruxelloise.</p> <p>L'ordonnance du 19 juillet 2007 relative à la politique de prévention en santé, qui fût la première base légale bruxelloise dans la matière devait être renouvelée au vu des différentes évolutions des 15 dernières années.</p> <p>L'objectif est d'offrir un meilleur cadre aux différentes actions en lien avec la compétence susmentionnée, un cadre plus clair et efficace non seulement pour les membres du Collège réuni compétents pour la santé et leur administration en la matière, les Services du Collège réuni, mais également pour les partenaires appelés à participer à la politique de prévention en santé ainsi que pour l'ensemble de la population bruxelloise.</p> <p>Enfin, l'objectif est aussi d'améliorer les procédures de prises de décision concernant une situation sanitaire exceptionnelle et les mesures limitatives des droits et libertés afin d'assurer la transparence et le débat démocratique avec le Parlement.</p> <p>Cet exposé général a pour ambition d'introduire la présente ordonnance en reprenant les éléments de contexte suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le rappel de la compétence de la Commission communautaire commune en matière de prévention et l'évolution de son rôle ; 	<p>Deze ordonnantie moet een herzien kader bieden voor het preventiebeleid in het Brussels Gewest.</p> <p>De ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, die de eerste Brusselse rechtsgrond op dit gebied was, moest worden vernieuwd in het licht van de verschillende ontwikkelingen van de afgelopen 15 jaar.</p> <p>Het is de bedoeling om een beter kader te scheppen voor de verschillende acties in verband met de hierboven vermelde bevoegdheid. Een kader dat duidelijker en doeltreffender is, niet alleen voor de leden van het Verenigd College die bevoegd zijn voor de gezondheid en hun administratie op dit gebied, de Diensten van het Verenigd College, maar ook voor de partners die moeten deelnemen aan het preventieve gezondheidsbeleid en voor de hele Brusselse bevolking.</p> <p>Ten slotte is het ook de bedoeling om de besluitvormingsprocedures betreffende uitzonderlijke gezondheidssituaties en maatregelen die rechten en vrijheden beperken, te verbeteren om transparantie en een democratisch debat met het Parlement te garanderen.</p> <p>Het doel van deze algemene toelichting is deze ordonnantie voor te stellen aan de hand van de volgende achtergrondinformatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de herinnering aan de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie op het gebied van preventie en de ontwikkeling van haar rol;

<ul style="list-style-type: none"> - le rôle central de la prévention dans la santé publique ; - l'impact de la crise sanitaire liée à la COVID ; - l'influence de quelques tendances en santé publique à Bruxelles ; - la prise en compte de la protection des données de santé ; - en concluant par le résumé de l'objet et de la structure de l'Ordonnance. <p>1. Compétence de la Commission communautaire commune en matière de prévention et évolution de son rôle</p> <p>Depuis 1980, l'éducation sanitaire et la médecine préventive relèvent de la compétence des Communautés (article 5, § 1er, I, 2°, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980).</p> <p>En vertu de l'article 135 de la Constitution et des articles 60 et 63 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux Institutions bruxelloises, la Commission communautaire commune est l'autorité qui exerce, sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale, les compétences non dévolues aux Communautés dans les matières personnalisables.</p> <p>Conformément à l'article 128, §2 de la Constitution, les décrets par lesquels les Communautés française et flamande règlent les matières personnalisables sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale ne sont applicables qu'aux institutions y établies et qui, de par leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à l'une ou l'autre Communauté.</p> <p>Il résulte desdites dispositions constitutionnelles et légales que la Commission communautaire commune est compétente dans la sphère des matières personnalisables et particulièrement de la politique de prévention, pour les mesures s'adressant soit aux personnes soit aux institutions n'appartenant pas exclusivement à une Communauté.</p> <p>Par ailleurs, la Commission communautaire commune s'est vue reconnaître par l'article 136 de la Constitution, un rôle de concertation et de coordination, afin d'assurer un maximum de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - de centrale rol van preventie in de volksgezondheid; - de gevolgen van de COVID-19-gezondheids crisis; - de invloed van bepaalde trends op het vlak van volksgezondheid in Brussel; - het in aanmerking nemen van de bescherming van gezondheidsgegevens; - tot slot een samenvatting van het voorwerp en de structuur van de ordonnantie. <p>1. Bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie op het gebied van preventie en ontwikkeling van haar rol</p> <p>Sinds 1980 vallen gezondheidsopvoeding en preventieve geneeskunde onder de bevoegdheid van de Gemeenschappen (artikel 5, § 1, I, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen).</p> <p>Krachtens artikel 135 van de Grondwet en de artikelen 60 en 63 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse instellingen, is de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie de overheid die op het tweetalige gebied van Brussel-Hoofdstad bevoegdheden uitoefent die niet aan de Gemeenschappen zijn toegewezen voor de persoonsgebonden aangelegenheden.</p> <p>Overeenkomstig artikel 128, § 2 van de Grondwet zijn de decreten volgens dewelke de Franse en de Vlaamse Gemeenschap de persoonsgebonden aangelegenheden regelen voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, enkel van toepassing op instellingen die er zijn gevestigd en die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de ene of de andere Gemeenschap.</p> <p>Uit deze grondwettelijke en wettelijke bepalingen volgt dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd is voor persoonsgebonden aangelegenheden en met name het preventiebeleid, voor maatregelen die gericht zijn tot personen of instellingen die niet uitsluitend tot een Gemeenschap behoren.</p> <p>Bovendien erkent artikel 136 van de Grondwet de rol van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie als een van overleg en coördinatie, om te zorgen voor een zo groot mogelijke samenhang bij de uitvoering van het</p>
---	---

<p>cohérence dans la mise en œuvre des politiques communautaires sur le territoire bruxellois.</p> <p>En 2014, la sixième réforme de l'Etat, en visant l'"<i>homogénéisation de la politique de prévention</i>" a transféré les quelques montants liés à certaines politiques existantes au niveau fédéral telles que la lutte contre le tabagisme. L'impact de la 6^{ème} réforme sur la politique de prévention est relativement faible, dans la mesure où la compétence était déjà communautaire. Notons que cette réforme a également confié l'organisation des soins de santé de première ligne aux Communautés et singulièrement à la Commission communautaire commune à Bruxelles avec notamment le transfert des services intégrés de soins à domicile, du cercle de médecins généralistes, des réseaux palliatifs, du réseau multidisciplinaire local, soit des services qui, dans leur forme "post-6^{ème} réforme", sont appelés à jouer un rôle dans la prévention en santé à Bruxelles.</p> <p>Enfin, une tendance à renforcer la cohérence des matières socio-sanitaires en les centralisant au niveau de la Commission communautaire commune a été initiée lors de la 6^{ème} réforme de l'Etat et de la mise en œuvre des dispositions de la loi Spéciale de financement et se poursuit sous l'égide des décisions du Collège réuni relatives à la "<i>cocomisation</i>" de certaines institutions actives en matière de prévention, notamment en matière de lutte contre la tuberculose et de dépistage de cancers.</p> <p>2. Rôle central de la prévention dans la santé publique</p> <p>En Belgique, le curatif tient encore une place importante dans l'organisation et dans l'offre des soins. Ce constat se vérifie également à Bruxelles, qui bénéficie d'une offre d'aide et de soins riche et diversifiée, sans pour autant réserver une place prioritaire à la prévention.</p> <p>La Région bruxelloise présente par ailleurs des caractéristiques propres. Elle est une région jeune, avec une forte natalité, multiculturelle avec une immigration internationale, composée essentiellement de jeunes adultes. Les inégalités y sont très marquées et impactent directement la santé de la population. (<i>Voir les différents rapports et études de l'Observatoire de la santé et du social,</i></p>	<p>gemeenschapsbeleid op het grondgebied van Brussel.</p> <p>In 2014 werden bij de zesde staatshervorming, voor de "<i>homogenisering van het preventiebeleid</i>", de weinige bedragen die verband houden met bepaalde bestaande beleidsmaatregelen overgeheveld naar het federale niveau, zoals de strijd tegen de tabaksverslaving. Het effect van de 6e hervorming op het preventiebeleid is relatief gering, aangezien dit al een gemeenschapsbevoegdheid was. Er moet worden opgemerkt dat deze hervorming ook de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg toevertrouwde aan de Gemeenschappen, en in het bijzonder aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in Brussel, met de overdracht van de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging (GDT), de huisartsenkring, palliatieve netwerken en het lokale multidisciplinaire netwerk, ofwel diensten die in hun vorm na de 6e hervorming bestemd zijn om een rol te spelen in de gezondheidspreventie in Brussel.</p> <p>Ten slotte is er de trend naar meer coherentie op het welzijns- en gezondheidsgebied door deze materie te centraliseren op het niveau van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, die is ingezet tijdens de 6e staatshervorming en bij de uitvoering van de bepalingen van de Bijzondere Financieringswet, en die wordt voortgezet onder toezicht van de beslissingen van het Verenigd College met betrekking tot de overheveling naar de GGC van bepaalde instellingen die actief zijn op het gebied van preventie, met name in de strijd tegen tuberculose en kankeropsporing.</p> <p>2. De centrale rol van preventie in de volksgezondheid</p> <p>In België speelt curatieve zorg nog steeds een belangrijke rol in de organisatie en het aanbod van gezondheidszorg. Dit geldt ook voor Brussel, dat een rijk en divers hulp- en zorgaanbod heeft, hoewel preventie er geen prioriteit is.</p> <p>Het Brussels Gewest heeft ook zijn eigen specifieke kenmerken. Het is een jong gewest, met een hoog geboortecijfer, een multicultureel gewest met internationale immigratie, voornamelijk van jongvolwassenen. De ongelijkheden zijn er zeer uitgesproken en hebben een directe invloed op de gezondheid van bevolking. (<i>Zie de verschillende rapporten</i></p>
--	---

tels que le baromètre social, cartographie des inégalités ou le zoom sur les communes. <https://www.ccc-ggc.brussels/fr/observatbru/accueil>

Il est possible d'infléchir ces inégalités en santé en travaillant sur certains déterminants liés aux comportements de santé et à la prévention, tels que l'hygiène de vie (tabagisme, assuétudes, alimentation et activité physique), le dépistage et la vaccination. Les politiques de prévention doivent être développées et mises en place dans une approche large de la santé déterminée notamment par le contexte socio-économique, les conditions matérielles et environnementales, les facteurs biologiques et psychosociaux.

3. Une crise sanitaire sans précédent

La conscience de l'importance de la prévention en santé publique existait déjà avant la pandémie de COVID-19, mais la pandémie déclarée en mars 2020 a mis en évidence de manière flagrante, d'une part le manque de certains outils dans l'ordonnance et d'autre part le manque d'approche populationnelle de la santé à Bruxelles. La crise sanitaire a donc renforcé le besoin de développer une politique de prévention et les outils de cette politique.

La pandémie a également révélé le manque de résilience et la faible culture du risque des administrations du pays. Ce constat vaut également pour la Commission communautaire commune. Une partie de l'ordonnance est donc consacré aux outils de préparation et de réaction aux crises sanitaires futures.

4. Quelques tendances en santé publique à Bruxelles

Les stratégies et actions sanitaires et préventives qui seront déployées à l'avenir à Bruxelles se penseront et se développeront en tenant compte des évolutions de ces 15 dernières années : le besoin de proximité, l'universalisme proportionné, l'attention accrue au public précaire, la participation à la construction des politiques via des dispositifs de proximité capables d'être mis en œuvre rapidement.

Il s'agit, en effet, de penser et de structurer l'offre d'aide et des soins, en ce compris la prévention sur

en studies van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, zoals de Welzijnsbarometer, ongelijkheidskaarten en Zoom op de gemeenten. <https://www.ccc-ggc.brussels/nl/observatbru/accueil>

Het is mogelijk om deze ongelijkheden op het vlak van gezondheid te verminderen door te werken aan bepaalde determinanten die verband houden met gezondheidsgedrag en preventie, zoals levensstijl (roken, verslaving, voeding en lichaamsbeweging), screening en vaccinatie. Het preventiebeleid moet worden ontwikkeld en geïmplementeerd binnen een brede benadering van gezondheid, die met name wordt bepaald door de sociaaleconomische context, materiële en milieuomstandigheden en biologische en psychosociale factoren.

3. Een ongekende gezondheidscrisis

Reeds voor de COVID-19-pandemie was men zich bewust van het belang van preventie in de volksgezondheid, maar de pandemie die in maart 2020 werd uitgeroepen, heeft aan de ene kant het gebrek aan bepaalde instrumenten in de ordonnantie en aan de andere kant het gebrek aan een bevolkingsgerichte benadering van gezondheid in Brussel duidelijk aan het licht gebracht. De gezondheidscrisis heeft daarom de noodzaak versterkt om een preventiebeleid, en de instrumenten om dat beleid uit te voeren, te ontwikkelen.

De pandemie bracht ook het gebrek aan veerkracht en de zwakke risicocultuur van overheden van het land aan het licht. Hetzelfde geldt voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Een deel van de ordonnantie is daarom gewijd aan hulpmiddelen om zich voor te bereiden en te reageren op toekomstige gezondheidscrisissen.

4. Enkele trends op het vlak van volksgezondheid in Brussel

De gezondheids- en preventiestrategieën en -acties die in de toekomst in Brussel zullen worden ingezet, zullen worden ontworpen en ontwikkeld rekening houdend met de ontwikkelingen van de afgelopen 15 jaar: de noodzaak van nabijheid, proportioneel universalisme, meer aandacht voor kansarmen, deelname aan de ontwikkeling van beleid via lokale mechanismen die snel kunnen worden geïmplementeerd.

Het is de bedoeling het hulp- en zorgaanbod, met inbegrip van preventie, territoriaal uit te

<p><i>"une base territoriale à partir du niveau le plus proche des Bruxellois·es, le quartier, jusqu'à celui de la région toute entière en passant par le niveau intermédiaire qu'est le bassin d'aide et de soins" (Plan social santé intégré, ci-après "PSSI").</i></p> <p>Les politiques de prévention sont développées selon le principe de l'universalisme proportionné.</p> <p>Dans le cadre de moyens limités, les politiques socio-sanitaires doivent à la fois offrir l'accès aux mêmes services à l'ensemble de la population (universalisme) mais aussi cibler leurs efforts et moduler leurs effets en prenant en compte les inégalités sociales de santé. Un programme d'actions socio-sanitaires reposant sur l'idée de l'universalisme proportionné veillera à articuler des prestations universelles et des prestations ciblées à destination des groupes dont l'état de fragilité et le risque associé de nonaccès aux droits et aux services est plus important. Cela peut se porter sur certains publics particulièrement vulnérables ou sur certains milieux de vie prioritaires (milieux festifs par exemple).</p> <p>Enfin, pour être encore plus efficaces, les stratégies et actions socio-sanitaires seront conçues et menées en associant les acteurs de terrain et la population.</p> <p>5. Données de santé</p> <p>Depuis 2007, la protection des données et particulièrement la protection des données sensibles que sont les données de santé ont fait l'objet de nombreux changements légaux et réglementaires. L'ordonnance prévoit également un encadrement de la gestion des données de santé afin de répondre aux exigences belges et européennes.</p> <p>6. Objet et structure de l'ordonnance</p> <p>Comme l'indique l'article 3, la présente ordonnance a pour objet général la protection de la santé de la population et la mise en place de conditions favorables au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population en général.</p> <p>Cela se développe sur trois piliers de santé publique : la vigie sanitaire et la capacité</p>	<p>denken en te structureren <i>"te beginnen bij het niveau dat het dichtst bij de Brusselaars staat, de wijk, tot dat van het hele Gewest, via het tussenliggende niveau, gevormd door de hulpen zorgzone"</i> (Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan, hierna "GWGP").</p> <p>Het preventiebeleid wordt ontwikkeld volgens het principe van proportioneel universalisme.</p> <p>In het kader van de beperkte middelen moet het welzijns- en gezondheidsbeleid de hele bevolking toegang bieden tot dezelfde diensten (universalisme), maar tegelijk doelgericht inspanningen leveren en zijn effecten differentiëren door rekening te houden met ongelijkheden inzake welzijn en gezondheid. Een programma voor welzijns- en gezondheidsacties dat gebaseerd is op het idee van proportioneel universalisme, zal ervoor zorgen dat universele diensten gecombineerd worden met gerichte diensten voor groepen die in een kwetsbare situatie verkeren en daardoor een groter risico lopen geen toegang te krijgen tot rechten en diensten. Dit kan betrekking hebben op bepaalde groepen die in een kwetsbare situatie verkeren of bepaalde prioritaire omgevingen (bv. het uitgaansleven). Ten slotte zullen welzijns- en gezondheidsstrategieën en -acties, om nog doeltreffender te zijn, worden ontworpen en uitgevoerd met de betrokkenheid van lokale actoren en het grote publiek.</p> <p>5. Gezondheidsgegevens</p> <p>Sinds 2007 is gegevensbescherming, en in het bijzonder de bescherming van gevoelige gegevens zoals gezondheidsgegevens, het onderwerp geweest van talrijke wijzigingen in wet- en regelgeving. De ordonnantie biedt ook een kader voor het beheer van gezondheidsgegevens om te voldoen aan de Belgische en Europese vereisten.</p> <p>6. Voorwerp en structuur van de ordonnantie</p> <p>Zoals vermeld in artikel 3, is het algemene doel van deze ordonnantie de gezondheid van de bevolking te beschermen en omstandigheden te creëren die bevorderlijk zijn voor het behoud en de verbetering van de gezondheidstoestand en het welzijn van de bevolking in het algemeen.</p> <p>Dit is gebaseerd op drie pijlers van de volksgezondheid: gezondheidsbewaking en het</p>
---	---

<p>d'intervention en cas de menace pour la santé de la population, la connaissance de l'état de santé de la population et son évolution par une surveillance continue et enfin le développement de stratégies et d'actions pour prévenir les maladies et traumatismes.</p> <p>Certaines dispositions de l'ordonnance de 2007 sont reprises dans la nouvelle ordonnance. Il est toutefois décidé d'abroger l'ordonnance de 2007 (et ses nombreuses modifications) afin d'assurer une plus grande lisibilité et une plus grande cohérence.</p> <p>Les chapitres 1 et 2 comportent les dispositions générales et définitions.</p> <p>Le chapitre 3 annonce les modes d'organisation de la prévention et les modes de collaboration avec les partenaires.</p> <p>Le chapitre 4 décrit l'organisation des dépistages et le chapitre 5 celle de la vaccination.</p> <p>Le chapitre 6 porte sur les maladies infectieuses et encadre notamment le rôle du médecin inspecteur d'hygiène et les mesures de prophylaxie.</p> <p>Le chapitre 7 vise les outils à mettre en œuvre en cas de situation sanitaire exceptionnelle, sans préjudice d'autres niveaux de pouvoir.</p> <p>La jurisprudence, tant celle du Conseil d'Etat que celle de la Cour constitutionnelle a reconnu la compétence de la COCOM pour édicter des mesures relevant de la lutte contre les maladies contagieuses. En effet, l'arrêt n°143/2023 du 9 novembre 2023 de la cour constitutionnelle indique en son point B.13.1 :</p> <p><i>« Il résulte de ce qui précède que la lutte contre les maladies contagieuses, telles que la COVID-19, relève de la compétence des communautés en matière de médecine préventive visée à l'article 5, § 1, I, alinéa 1er, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980. Ainsi qu'il ressort des avis de la section de législation du Conseil d'État, cette compétence comprend la possibilité d'imposer des obligations à des personnes en vue de la détection de certaines maladies et de prévenir la contamination d'autres personnes (voyez CE, avis n° 38.381/3 du 7 juillet 2005; CE, avis n° 40.537/3 du 22 octobre 2009; CE, avis n° 53.018 du 13 mai 2013; CE, avis n° 68.338/3 du 12 janvier 2021). Ainsi, les communautés sont compétentes pour interdire l'accès à certains lieux, pour instaurer des restrictions à la liberté de déplacement, pour</i></p>	<p>vermogen om in te grijpen als de gezondheid van de bevolking bedreigd wordt, kennis van de gezondheidstoestand van de bevolking en de evolutie daarvan door voortdurende monitoring en, ten slotte, de ontwikkeling van strategieën en acties om ziekten en trauma's te voorkomen.</p> <p>Sommige bepalingen van de ordonnantie van 2007 zijn opgenomen in de nieuwe ordonnantie. Er is echter besloten om de ordonnantie van 2007 (en de vele wijzigingen) in te trekken om meer duidelijkheid en consistentie te garanderen.</p> <p>De hoofdstukken 1 en 2 bevatten algemene bepalingen en definities.</p> <p>Hoofdstuk 3 beschrijft hoe preventie is georganiseerd en hoe er wordt samengewerkt met de partners.</p> <p>Hoofdstuk 4 beschrijft hoe opsporing wordt georganiseerd en hoofdstuk 5 beschrijft de vaccinatie.</p> <p>Hoofdstuk 6 betreft infectieziekten, in het bijzonder de rol van de gezondheidsinspecteur en profylactische maatregelen.</p> <p>Hoofdstuk 7 behandelt de instrumenten die gebruikt moeten worden in het geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie, zonder afbreuk te doen aan andere bevoegdheidsniveaus.</p> <p>De rechtspraak, zowel die van de Raad van State als die van het Grondwettelijk Hof, heeft de bevoegdheid van de GGC erkend om maatregelen vast te stellen met betrekking tot de bestrijding van besmettelijke ziekten. Het arrest nr. 143/2023 van 9 november 2023 van het Grondwettelijk Hof geeft in paragraaf B.13.1 het volgende aan:</p> <p><i>“Uit het bovenstaande volgt dat de strijd tegen besmettelijke ziekten, zoals COVID-19, behoort tot de onder artikel 5, § 1, I, eerste lid, 8°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 bedoelde bevoegdheid van de gemeenschappen inzake preventieve gezondheidszorg. Zoals uit de adviespraktijk van de afdeling wetgeving van de Raad van State blijkt, omvat die bevoegdheid de mogelijkheid om verplichtingen op te leggen aan personen met het oog op het opsporen van bepaalde ziektes en het voorkomen van de besmetting van andere personen (zie RvSt, advies nr. 38.381/3 van 7 juli 2005; RvSt, advies nr. 40.537/3 van 22 oktober 2009; RvSt, advies nr. 53.018 van 13 mei 2013; RvSt, advies nr. 68.338/3 van 12 januari 2021). Zo zijn de</i></p>
---	---

<p><i>imposer une limitation des contacts, pour exiger une distanciation sociale ou pour imposer le port d'un masque buccal, pour autant, du moins, que ces mesures « ne s'adressent pas à la population en général », mais définisse spécifiquement à quels 'endroits et/ou dans quelles circonstances 'ces mesures, qui doivent viser directement les personnes présentant une infection (ou un risque d'infection) ayant pour origine une maladie contagieuse et qui doivent être directement liées à des maladies et affections, sont imposées » (CE, avis n° 68.936 du 7 avril 2021, point 26; CE, avis n° 70.159 du 23 septembre 2021, point 5.1). »</i></p> <p>Enfin le chapitre 8 prévoit les sanctions liées au respect de la présente Ordonnance.</p>	<p><i>gemeenschappen bevoegd om de toegang tot bepaalde plaatsen te verbieden, om beperkingen aan de vrijheid om zich te verplaatsen in te voeren, om contactbeperkingen op te leggen, om een sociale afstandsvereiste (« social distancing »-plicht) of de verplichting om een mondkapje te dragen, op te leggen, althans voor zover de desbetreffende maatregel « zich 'niet tot de bevolking in het algemeen' [richt], doch specifiek [omschrijft] 'op welke plaatsen en/of in welke omstandigheden die [maatregel], die rechtstreeks gericht [moet] zijn tot personen met een (risico op een) infectie met een besmettelijke ziekte en die rechtstreeks te maken [moet] hebben met ziektes en aandoeningen' [wordt] opgelegd » (RvSt, advies nr. 68.936 van 7 april 2021, punt 26; RvSt, advies nr. 70.159 van 23 september 2021, punt 5.1)."</i></p> <p>Tot slot worden in hoofdstuk 8 de sancties op de naleving van deze ordonnantie uiteengezet</p>
<p>Commentaire des articles</p>	<p>Commentaar bij de artikelen</p>
<p>Article 1^{er}.</p>	<p>Artikel 1</p>
<p>Cet article n'appelle pas de commentaire.</p>	<p>Dit artikel behoeft geen toelichting.</p>
<p>Art. 2</p>	<p>Art. 2</p>
<p>Cet article reprend toutes les définitions nécessaires à une bonne compréhension de l'ordonnance.</p>	<p>Dit artikel bevat alle definities die nodig zijn om de ordonnantie te begrijpen.</p>
<p>Art. 3</p>	<p>Art. 3</p>
<p>L'organisation des compétences en Belgique suppose quasi systématiquement une collaboration entre les autorités compétentes et ceci est d'autant plus vrai s'agissant de l'organisation de la médecine préventive sur le territoire bruxellois et notamment en raison d'un partage des compétences entre les différentes autorités sur un même territoire. En outre, parmi les enseignements de la pandémie, l'on retrouve la nécessité de faire des liens entre les différents niveaux de pouvoir (local – régional-fédéral), ainsi qu'entre différents secteurs (social - santé). Définir</p>	<p>De organisatie van de bevoegdheden in België veronderstelt bijna systematisch een samenwerking tussen de bevoegde autoriteiten, en dat is des te meer het geval voor de organisatie van de preventieve geneeskunde op het grondgebied van Brussel, vooral omdat de bevoegdheden worden gedeeld tussen de verschillende autoriteiten in hetzelfde gebied. Daarnaast is een van de lessen die uit de pandemie is getrokken de noodzaak om banden te smeden tussen verschillende bestuursniveaus (lokaal –</p>

une bonne politique de médecine préventive, c'est s'assurer des besoins et des manquements constatés sur le terrain. Pour ce faire, des collaborations sont primordiales et cette disposition à vocation à insister sur cette nécessaire collaboration.	gewestelijk - federaal) en tussen verschillende sectoren (welzijn - gezondheid). Een goed beleid voor preventieve geneeskunde definiëren, betekent de behoeften en tekortkomingen vaststellen die op het terrein worden waargenomen. Om dit te bereiken is samenwerking essentieel en het doel van deze bepaling is om de noodzaak van een dergelijke samenwerking te benadrukken.
Art. 4	Art. 4
Cette disposition précise le champ d'application de l'ordonnance conformément à la jurisprudence constante sur le sujet (C.E., n°40.540/3 du 13 juin 2006, §7, alinéa 1 ^{er} ; n°40.540/3 du 13 juin 2006, §7, dernier alinéa).	In deze bepaling wordt het toepassingsgebied van de ordonnantie gespecificeerd in overeenstemming met de vaste rechtspraak ter zake (R.v.S., nr. 40.540/3 van 13 juni 2006, § 7, eerste lid; nr. 40.540/3 van 13 juni 2006, § 7, laatste lid).
Art. 5	Art. 5
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.
Art. 6	Art. 6
<p>Le principe du plan quinquennal se trouvait déjà dans l'ordonnance de 2007.</p> <p>Le présent article va un cran plus loin en précisant la nécessité de tenir compte du Plan Social-Santé intégré, ainsi que des constats qui seraient faits par des personnes travaillant sur le terrain, permettant ainsi de développer une politique quinquennale inclusive et réaliste.</p> <p>Le plan doit être construit en trois piliers, lesquels représentent les missions de l'Administration en matière de médecine préventive.</p> <p>L'article réitère la possibilité donnée au Collège réuni de collaborer, cette fois via le recours au subventionnement, à l'agrément ou au conventionnement avec des personnes morales notamment pour déployer des actions de terrain ou de dépistage.</p>	<p>Het principe van het vijfjarenplan was al opgenomen in de ordonnantie van 2007.</p> <p>Dit artikel gaat een stap verder door aan te geven dat er rekening moet worden gehouden met het Geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan en met de waarnemingen van mensen die in het veld werken, zodat er een inclusief en realistisch vijfjarenbeleid kan worden ontwikkeld.</p> <p>Het plan moet opgebouwd zijn rond drie pijlers, die de opdrachten van de Administratie op het gebied van preventieve geneeskunde vertegenwoordigen.</p> <p>Het artikel herhaalt de mogelijkheid die het Verenigd College krijgt om samen te werken, dit keer door middel van subsidies, een erkenning of een overeenkomst met rechtspersonen, met name om acties op het terrein of opsporingsacties uit te voeren.</p>
Art. 7	Art. 7
La pratique a mis en exergue la nécessité de disposer d'informations pertinentes, précises et à jour. L'évaluation et la prise en considération de	De praktijk heeft aangetoond dat er behoefte is aan relevante, accurate en actuele informatie. De evaluatie en inachtneming van deze

ces données par l'Observatoire permettra de disposer d'analyses et partant, de conclusions qui nourriront la manière dont la politique de médecine préventive est menée à Bruxelles.	gegevens door het Observatorium zal analyses en conclusies opleveren die zullen worden meegenomen in de manier waarop het beleid inzake preventieve geneeskunde in Brussel wordt gevoerd.
Art. 8	Art. 8
<p>Les actions de prévention des sociétés mutualistes régionales bruxelloises (SMRB) ont trouvé leur prémisse lors du COVID. En effet, lors de la pandémie, il est vite apparu que certains quartiers de Bruxelles ou certains publics nécessitaient une approche différente en matière de prévention, plus adaptée aux réalités effectivement vécues par les populations de ces quartiers. Il était donc nécessaire de déployer une stratégie « Bottum/up », via notamment les mutuelles partant des besoins des affiliés.</p> <p>Après une collaboration positive entre le Collège réuni et les sociétés mutualistes régionales bruxelloises dans le cadre du COVID, l'asbl INTERMUT a continué à déployer ses missions de prévention à Bruxelles en poursuivant les stratégies développées en 2021 mais en axant le travail des conseillers en santé intermutualistes sur des thématiques de prévention (Vaccination, Dépistage des cancers, bien être psycho-social, accès aux soins de première ligne, etc.).</p> <p>Le présent article vise donc à ancrer les missions de prévention des Sociétés mutualistes régionales bruxelloises dans le dispositif global de prévention déterminé par le Collège réuni ;</p> <p>Ces objectifs et actions prioritaires sont déterminés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • en référence aux plans de politique de prévention • en consultation avec les parties prenantes qui sont les plus proches de la population et entretiennent avec elle une relation continue, en particulier les médecins généralistes, le secteur ambulatoire et les services locaux de bien-être et d'aide à la santé. <p>Les groupes cibles sont définis sur la base des critères énumérés à l'article 8 § 5, b), c), d). Une sélection de ces critères, pour délimiter les groupes cibles, est effectuée sur la base des critères définis pour participer à des actions préventives organisées spécifiques (telles que les dépistages organisés du cancer, réf. PSSI), d'une part, et des critères montrant que ces personnes</p>	<p>De preventieacties van de Brusselse regionale maatschappijen van onderlinge bijstand (RMOB's) vinden hun oorsprong bij de COVID-19-pandemie. Tijdens de pandemie werd namelijk al snel duidelijk dat bepaalde wijken in Brussel en bepaalde doelgroepen een andere preventieaanpak nodig hadden, die beter aansloot bij de realiteit van de inwoners van die wijken. Het was dus nodig om een 'bottom-upstrategie' te ontwikkelen, met name via de ziekenfondsen, op basis van de behoeften van de leden.</p> <p>In navolging van de positieve samenwerking tussen het Verenigd College en de Brusselse RMOB's in het kader van de COVID-19-pandemie, heeft de vzw Intermut haar preventieopdrachten in Brussel voortgezet door de in 2021 ontwikkelde strategieën voort te zetten, maar door het werk van de intermutualistische gezondheidsadviseurs toe te spitsen op preventiethema's (vaccinatie, kankeropsporing, psychosociaal welzijn, toegang tot eerstelijnszorg, enz.).</p> <p>Het doel van dit artikel is dus om de preventieopdrachten van de Brusselse RMOB's te verankeren in het algemene preventiesysteem dat door het Verenigd College is bepaald.</p> <p>Deze doelstellingen en prioritaire acties worden bepaald:</p> <ul style="list-style-type: none"> • met verwijzing naar beleidsplannen inzake preventie; • in overleg met de belanghebbenden die het dichtst bij de bevolking staan en met hen in een continue relatie staan, in het bijzonder huisartsen, de ambulante sector en lokale diensten op het gebied van welzijns- en gezondheidshulp. <p>De doelgroepen worden afgebakend op basis van de criteria, opgelijst in art. 8 § 5, b), c), d). Een selectie van deze criteria, ter afbakening van de doelgroepen, wordt gedaan op basis van de bepaalde criteria om deel te nemen aan specifieke georganiseerde preventieve acties (zoals de georganiseerde kankerscreenings, ref. GWGP), enerzijds, en criteria waaruit blijkt</p>

<p>ont moins recours aux services de santé et d'aide sociale, d'autre part.</p> <p>Un agrément ou une convention fixera les modalités précises du travail des opérateurs inter mutualistes ainsi que leur financement.</p> <p>En effet, l'article 6 de la présente ordonnance offre la possibilité au Collège réuni d'agréer ou conventionner des opérateurs tels que les SMRB dans le cadre de leurs actions de prévention, et ce au travers de l'ASBL Intermut.</p> <p>Cet article fixe les conditions et la procédure d'agrément ou de conventionnement et précise le champs d'application et les exigences minimales de ces collaborations avec le Collège réuni (définition des missions confiées aux acteurs, durée des actions, objectifs à atteindre, opérationnalisation des missions, indicateurs de suivi et de réalisation des objectifs à atteindre, modalités de suspension ou de résiliation de la convention en cas de non-respect des conditions, modalités de subventionnement).</p> <p>Le § 3 de l'article vise la possibilité d'échange de données notamment via l'Union nationale de mutualités vers les SMRB en vue d'identifier les groupes cibles pour la mise en œuvre de leurs actions de prévention.</p> <p>L'Union national à laquelle la SMRB est affiliée :</p> <ul style="list-style-type: none"> o SMRB Solidaris Brabant : L'Union Nationale des Mutualités Socialistes o SMRB BRUMUT : L'Union Nationale des Mutualités Libérales o SMRB Neutre : L'Union Nationale des Mutualités Neutres o SMRB des Mutualités Libres : L'Union Nationale des Mutualités Libres o SMRB MC BRUXELLES : L'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes <p>La Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (CAAMI) remplit la fonction de caisse auxiliaire bruxelloise et est considérée comme un organisme assureur bruxellois.</p> <p>L'Agence intermutualiste (IMA-AIM)</p> <p>CIN (comme transmetteur de données vers la BCSS)</p>	<p>dat deze personen minder gebruik maken van gezondheids-en welzijnsdiensten, anderzijds.</p> <p>In een erkenning of een overeenkomst worden de precieze modaliteiten voor het werk van de intermutualistische operatoren vastgelegd, evenals hun financiering.</p> <p>In artikel 6 van deze ordonnantie krijgt het Verenigd College namelijk de mogelijkheid om operatoren te erkennen of overeenkomsten met hen te sluiten, zoals de Brusselse RMOB's in het kader van hun preventieacties, via de vzw Intermut.</p> <p>In dat artikel worden de voorwaarden en de procedure voor de erkenning of de overeenkomst vastgelegd en worden het toepassingsgebied en de minimumvereisten voor die samenwerkingen met het Verenigd College gepreciseerd (omschrijving van de aan de actoren toevertrouwde opdrachten, duur van de acties, te bereiken doelstellingen, operationalisering van de opdrachten, indicatoren voor de opvolging en verwezenlijking van de te bereiken doelstellingen, procedures voor opschorting of beëindiging van de overeenkomst in geval van niet-naleving van de voorwaarden, subsidiemodaliteiten).</p> <p>In paragraaf 3 van het artikel wordt verwezen naar de mogelijkheid om gegevens uit te wisselen, met name via de landsbond van ziekenfondsen, met de Brusselse RMOB's met het oog op de identificatie van doelgroepen voor de uitvoering van hun preventieacties.</p> <p>De landsbond met wie de RMOB is verbonden:</p> <ul style="list-style-type: none"> o RMOB Solidaris Brabant: Nationaal Verbond der Socialistische Mutualiteiten o RMOB BRUMUT: Landsbond van Liberale Mutualiteiten o Neutrale RMOB: Landsbond van de neutrale ziekenfondsen o RMOB van de Onafhankelijke Ziekenfondsen: Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen o RMOB CM Brussel: Landsbond der christelijke mutualiteiten <p>De Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) treedt op als Brusselse hulpkas en wordt beschouwd als Brusselse verzekeringsinstelling</p> <p>Intermutualistisch Agentschap (IMA-AIM)</p> <p>NIC (voor de verzending van gegevens naar de KSZ)</p>
--	---

Les § 4 et § 5 concernent le traitement de données à caractère personnel des affiliés découlant des actions de prévention. Cet article vise à se conformer à la législation relative à la protection des données à caractère personnel en vue notamment d'avoir accès au Registre national.	Paragraaf 4 en 5 hebben betrekking op de verwerking van persoonsgegevens van leden die voortvloeien uit de preventieacties. Het doel van dit artikel is om te voldoen aan de wetgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens, in het bijzonder met het oog op het verkrijgen van toegang tot het Rijksregister.
Art. 9	Art. 9
<p>La délégation prévue par la disposition au Collège réuni offre une flexibilité en ce qu'elle permet à l'exécutif de fixer des éléments en lien avec des actions de prévention qui ne sont pas encore connues à l'heure actuelle sans devoir nécessairement procéder à une modification de l'ordonnance. Il peut s'agir, d'une part, d'actions qui n'ont pas encore été mises en avant par la communauté scientifique, soit d'actions pour lesquelles la réflexion est encore en cours sur la manière de faire.</p> <p>L'enregistrement des données récoltées est un élément primordial en ce que la collecte des données permet de se constituer une base qui servira de sources pour la surveillance.</p> <p>Enfin, il est important que chaque nouvelle action soit assortie d'une évaluation, basée sur des indicateurs pertinents et objectifs et ce, afin de s'assurer que les moyens publics sont déployés correctement.</p>	<p>De delegatie aan het Verenigd College door deze bepaling biedt flexibiliteit in die zin dat ze de uitvoerende macht toelaat om elementen met betrekking tot preventieve acties vast te stellen die op dit moment nog niet bekend zijn, zonder dat de ordonnantie noodzakelijkerwijs hoeft te worden gewijzigd. Dit kunnen enerzijds acties zijn die nog niet door de wetenschappelijke gemeenschap zijn belicht, of anderzijds acties waarover nog wordt nagedacht hoe ze moeten worden uitgevoerd.</p> <p>Het registreren van de verzamelde gegevens is een essentieel onderdeel van het proces, omdat het ons in staat stelt een database op te bouwen die gebruikt kan worden als bron voor monitoringdoeleinden.</p> <p>Tot slot is het belangrijk dat elke nieuwe actie gepaard gaat met een evaluatie op basis van relevante en objectieve indicatoren, om te garanderen dat de overheidsmiddelen correct worden ingezet.</p>
Art. 10	Art. 10
Cette disposition a été reprise de l'ancienne Ordonnance prévention de 2007.	Deze bepaling is overgenomen uit de oude ordonnantie van 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.
Art. 11	Art. 11
<p>Cette disposition délègue au Collège réuni la possibilité de créer un comité d'accompagnement chargé notamment d'évaluer les programmes de dépistage.</p> <p>Disposer d'un point unique est essentiel car cela permettra d'avoir une vision plus coordonnée des différents programmes en cours ou à développer, mais aussi de pouvoir accompagner concrètement ces projets, en s'assurant ainsi de leur adéquation</p>	<p>Deze bepaling delegeert aan het Verenigd College de mogelijkheid om een begeleidingscomité op te richten dat met name verantwoordelijk is voor de evaluatie van opsporingsprogramma's.</p> <p>Beschikken over één contactpunt is essentieel omdat het ons in staat stelt een meer gecoördineerd beeld te krijgen van de verschillende lopende of te ontwikkelen programma's, maar ook om deze projecten</p>

avec les objectifs fixés par l'Administration, le politique, ainsi qu'avec les réalités rapportées par le terrain.	praktisch te kunnen ondersteunen en er zo voor te zorgen dat ze in overeenstemming zijn met de doelstellingen van de Administratie, de politiek en met de realiteit op het terrein.
Art. 12	Art. 12
<p>Cet article intègre dans l'ordonnance la notion d'acteur d'opérationnalisation. Ce terme vise des personnes morales chargées de la mise en œuvre de programme de dépistage.</p> <p>Il peut y avoir, pour chaque programme, un ou plusieurs acteurs d'opérationnalisation. Ceux-ci doivent être agréés ou conventionnés et ce, afin de s'assurer de la qualité de l'exécution.</p>	<p>Dit artikel neemt het concept van de "operationaliseringsactor" op in de ordonnantie. Deze term verwijst naar rechtspersonen die belast zijn met de uitvoering van opsporingsprogramma's.</p> <p>Elk programma kan een of meer operationaliseringsactoren hebben. Ze moeten worden erkend of geconventioneerd om de kwaliteit van de uitvoering te garanderen.</p>
Art. 13	Art. 13
Cet article cadre les missions de l'acteur chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage en matière de cancer. Il est notamment prévu qu'outre le programme de dépistage en tant que tel, l'acteur sera chargé de la communication et la sensibilisation y afférente. En effet, à défaut d'une communication ou sensibilisation adéquate, le programme risque de ne pas avoir de succès et l'objectif de santé publique sera manqué.	Dit artikel beschrijft de opdrachten van de actor die belast is met de uitvoering van kankeropsporingsprogramma's. Naast het opsporingsprogramma zelf is de actor verantwoordelijk voor de bijhorende communicatie en bewustmaking. Zonder passende communicatie en bewustmaking zal het programma waarschijnlijk niet succesvol zijn en zal de volksgezondheidsdoelstelling niet worden gehaald.
Art. 14	Art. 14
<p>Cet article liste les données à caractère personnel pouvant être utilisées dans le cadre d'un dépistage d'un cancer, les données pouvant être transférées à un sous-traitant, la durée de conservation des données, la personne responsable du traitement des données et les modalités de transfert de ces données en cas de non renouvellement ou retrait de l'agrément.</p> <p>Conformément aux remarques émises par l'Autorité de protection des données dans son avis 158/2023, l'articulation de la disposition a été entièrement revue.</p> <p>Il n'a cependant pas été donné suite à la proposition de l'Autorité de protection des données de remplacer la donnée « indication que la personne est déjà atteinte de la maladie concernée par le dépistage et ne doit plus être invitée » par une simple indication dans le courrier d'invitation que les personnes déjà atteintes d'un cancer peuvent ignorer l'invitation au dépistage. Il paraît très peu délicat d'envoyer des invitations de dépistage aux personnes qui sont déjà atteintes</p>	<p>Dit artikel lijst de persoonsgegevens op die kunnen worden gebruikt voor kankeropsporing, de gegevens die kunnen worden bezorgd aan een verwerker, de bewaartermijn van gegevens, de verantwoordelijke voor de gegevensverwerking en de modaliteiten voor de overdracht van die gegevens wanneer de erkenning niet wordt verlengd of wordt ingetrokken.</p> <p>In overeenstemming met de opmerkingen van de Gegevensbeschermingsautoriteit in haar advies 158/2023 werd de structuur van de bepaling volledig herzien.</p> <p>Er is echter geen gevolg gegeven aan het voorstel van de Gegevensbeschermingsautoriteit om het gegeven "vermelding dat de persoon reeds de ziekte heeft waarop het bevolkingsonderzoek betrekking heeft en niet langer moet worden uitgenodigd" te vervangen door een eenvoudige vermelding in de uitnodigingsbrief dat die kan worden genegeerd door de personen die reeds kanker hebben. Het lijkt niet</p>

par le cancer. Cela paraît par ailleurs être dommageable à leur bien-être psychologique.	erg gevoelig om uitnodigingen voor opsporingen te sturen naar personen die al kanker hebben. Bovendien lijkt het ook schadelijk voor hun psychologisch welzijn.
Art. 15	Art. 15
<p>Cet article vise à se conformer à la législation relative à la protection des données à caractère personnel. Il a été revu conformément aux remarques de l'Autorité de protection des données. A cet égard et pour autant que de besoin, s'agissant du point 11°, il est important d'avoir cette information car la mesure du délai de traitement d'un test positif est l'un des indicateurs de qualité du programme.</p> <p>Les délais de conservation indiqués pour les résultats des tests et qui semblaient trop longs à l'Autorité de protection des données ont été supprimés. Les données seront en effet conservées dans le dossier médical informatisé (DMI) et leur délai de conservation sera donc régi par les dispositions relatives au DMI.</p>	<p>Het doe van dit artikel is om te voldoen aan de wetgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens. Het werd overeenkomstig de opmerkingen van de Gegevensbeschermingsautoriteit herzien. In dat opzicht en voor zover nodig, wat punt 11° betreft, is het belangrijk om over die informatie te beschikken aangezien de meting van de tijd die nodig is om een positieve test te verwerken een van de kwaliteitsindicatoren van het programma is.</p> <p>De aangegeven bewaartermijnen voor de testresultaten die volgens de Gegevensbeschermingsautoriteit te lang waren, zijn geschrapt. De gegevens zullen immers worden bewaard in het elektronisch medisch dossier (EMD) en de bewaartermijn ervan zal dus worden geregeld door de bepalingen met betrekking tot het EMD.</p>
Art. 16	Art. 16
<p>On entend par projet de recherche destinés à améliorer l'efficacité des dépistages de cancer en général, toute étude, tout projet de recherche mené à un niveau régional, national ou international qui aurait vocation à évaluer l'efficacité d'un ou plusieurs dépistages de cancer et à proposer des pistes d'amélioration. Cette contribution prévue au 2° de l'article 16 semble essentielle à un bon fonctionnement de la médecine préventive et s'inscrit dans une volonté d'atteindre un niveau le plus qualitatif possible en fonction des données disponibles à un moment précis.</p>	<p>Onder een onderzoeksproject bedoeld om de doeltreffendheid van kankeropsporingen in het algemeen te verbeteren, worden alle studies of onderzoeksprojecten verstaan die op gewestelijk, nationaal of internationaal niveau worden uitgevoerd en die tot doel hebben de doeltreffendheid van een of meerdere kankeropsporingen te evalueren en pistes voor te stellen om ze te verbeteren. De in artikel 16, 2°, bedoelde bijdrage lijkt essentieel voor een goede werking van de preventieve geneeskunde en past in het streven naar een zo hoog mogelijk kwaliteitsniveau op basis van de op een bepaald moment beschikbare gegevens.</p>
Art. 17	Art. 17
<p>Pour répondre au manque de clarté visé par l'Autorité de protection des données dans son avis susmentionné (§196) on entend par détection des maladies infectieuses l'ensemble des examens et des tests effectués afin de détecter une maladie.</p> <p>L'objectif derrière cette disposition est de pouvoir déléguer à un tiers certaines mesures de prophylaxie. Concrètement, cela signifie qu'une</p>	<p>In antwoord op de onduidelijkheid waarnaar de Gegevensbeschermingsautoriteit in haar bovengenoemde advies verwijst (§ 196), verstaat men onder de opsporing van infectieziekten alle onderzoeken en tests die worden uitgevoerd om een ziekte op te sporen.</p> <p>Het doel van die bepaling is om bepaalde profylactische maatregelen te kunnen delegeren aan een derde. Concreet betekent</p>

<p>déclaration pourrait être transmise à cet acteur désigné. Celui sera chargé de gérer la déclaration en indiquant les mesures prophylactiques nécessaires. Ceci se justifie par la circonstance que certaines associations ont une expertise de terrain importante ce qui permet une prise en charge plus efficace et adéquate.</p> <p>Le tiers ne pourra cependant qu'émettre des recommandations en matière de prophylaxie. Ces mesures ne seront en effet jamais contraignantes car seul le médecin inspecteur d'hygiène dispose du pouvoir de contrainte.</p>	<p>dat dat een aangifte naar die aangewezen speler kan worden gestuurd. Hij zal verantwoordelijk zijn voor het beheer van de aangifte door de nodige profylactische maatregelen aan te geven. Dat kan worden gerechtvaardigd door het feit dat sommige verenigingen veel expertise hebben op het terrein, waardoor ze er op een meer doeltreffende en gepaste manier mee kunnen omgaan.</p> <p>Een derde zal echter alleen aanbevelingen kunnen doen met betrekking tot de profylaxe. Die maatregelen zullen immers nooit bindend zijn, aangezien alleen de arts-gezondheidsinspecteur ze mag afdwingen.</p>
Art. 18	Art. 18
<p>Cette disposition traite de l'utilisation de données par les acteurs d'opérationnalisation des programmes de détection et de suivi des maladies infectieuses à déclaration obligatoire.</p> <p>Les accès pouvant être sollicités par les acteurs d'opérationnalisation leur permettront :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'assurer un suivi efficace des dossiers reçus et de proposer les mesures prophylactiques les plus adéquates ; - de vérifier l'orthographe du nom du patient et sa date de naissance afin d'éviter de créer des doublons dans la base de données visée à l'article 27 et dans d'autres registres comme le registre de la tuberculose ; - de vérifier ou obtenir l'information concernant le sexe du patient, son pays de naissance et sa date d'entrée en Belgique; - - de confirmer l'adresse de résidence du patient pour savoir dans quelle commune doit être assigné. <p>Outre les finalités visées à l'article 27, les objectifs visés par la présente disposition sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la qualité des données collectées afin d'améliorer la surveillance épidémiologique. Cela améliorera, d'une part, la qualité des registres éventuellement tenus et, d'autre part, cela permettra de fournir des données agrégées sur la situation épidémiologique à différents niveaux et pour différents groupes de personnes et revoir éventuellement, les stratégies de dépistage et de suivi ; 	<p>Deze bepaling betreft het gebruik van gegevens door de operationaliseringsactoren van de opsporings- en opvolgingsprogramma's voor infectieziekten waarvoor een aangifteplicht bestaat.</p> <p>De toegang die kan worden aangevraagd door de operationaliseringsactoren zal hen in staat stellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - te zorgen voor een efficiënte opvolging van de ontvangen dossiers en de meest geschikte profylactische maatregelen voor te stellen; - de spelling van de naam van de patiënt en zijn geboortedatum te controleren om te voorkomen dat er duplicaten ontstaan in de in artikel 27 bedoelde databank en in andere registers, zoals het tuberculoseregister; - informatie over geslacht, geboorteland en datum van binnenkomst in België van de patiënt te controleren of te verkrijgen; - het huisadres van de patiënt te bevestigen om uit te zoeken in welke gemeente hij moet worden toegewezen. <p>Naast de in artikel 27 genoemde doelstellingen heeft deze bepaling tot doel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de kwaliteit van de verzamelde gegevens te verbeteren om de epidemiologische surveillance te verbeteren. Aan de ene kant zal dit de kwaliteit van eventuele registers verbeteren, en aan de andere kant zal het mogelijk zijn om geaggregeerde gegevens te verstrekken over de epidemiologische situatie op verschillende niveaus en voor verschillende groepen mensen, en

<ul style="list-style-type: none"> - Pouvoir identifier et localiser avec précision une personne concernée par une déclaration afin de mener à bien les activités de socio prophylaxie (ensemble des mesures mises en œuvre pour empêcher l'apparition, l'extension ou l'aggravation de la tuberculose) nécessaires. 	<p>mogelijk opsporings- en monitoringstrategieën te herzien;</p> <ul style="list-style-type: none"> - een persoon die betrokken is bij een aangifte nauwkeurig te kunnen identificeren en lokaliseren om de nodige sociaal-profylactische activiteiten uit te voeren (alle maatregelen die worden uitgevoerd om het ontstaan, de verspreiding of de verergering van tuberculose te voorkomen).
Art. 19	Art. 19
<p>Jusqu'à présent, les vaccins administrés n'étaient indiqués que dans un carnet de vaccination sous format papier. La pandémie a mis en exergue la nécessité de disposer d'un outil informatisé, permettant à la population bruxelloise de disposer d'un carnet virtuel, accessible directement en ligne.</p> <p>Les données seront hébergées dans le coffre-fort visé dans l'ordonnance du 4 avril 2019.</p> <p>L'article prévoit aussi la possibilité pour le vaccinateur de déléguer l'enregistrement à une personne qu'il désigne nommément et ce, afin de ne pas rajouter une charge administrative sur ceux-ci.</p>	<p>Tot nu toe werden de toegediende vaccinaties alleen geregistreerd in een papieren vaccinatiedossier. De pandemie maakte duidelijk dat er behoefte was aan een geautomatiseerd hulpmiddel om de Brusselaars een virtueel gegevensbestand te geven dat direct online toegankelijk is.</p> <p>De gegevens worden gehost in de kluis waarnaar wordt verwezen in de ordonnantie van 4 april 2019.</p> <p>Het artikel staat vaccinatieverstrekkers ook toe om de registratie te delegeren aan een persoon die ze bij naam aanstellen, zodat ze geen extra administratieve last hoeven te dragen.</p>
Art. 20	Art. 20
<p>Dans son avis susmentionné, l'APD, au point 156 recommande la suppression de la possibilité d'obtenir les données de contact de la personne vaccinée via des tiers comme les organismes assureurs. Ceci s'explique par la nécessité d'obtenir les données de contact les plus à jour possible. Passer par des tiers comme les organismes assureurs permet de s'assurer d'une mise à jour la plus actuelle possible. Compte tenu de ce qui précède, la recommandation n'est pas suivie.</p> <p>Dans cette disposition, il est prévu la possibilité d'enregistrer une vaccination intervenue à l'étranger. Cet enregistrement ne peut se faire que sur la base d'une preuve fiable d'une vaccination effective à l'étranger.</p>	<p>In haar bovengenoemde advies beveelt de GBC in punt 156 aan om de mogelijkheid te schrappen om de contactgegevens van de gevaccineerde persoon via derden, zoals verzekeringsinstellingen, te verkrijgen. Dat kan worden verklaard door de noodzaak om zo actueel mogelijke contactgegevens te verkrijgen. Door een beroep te doen op derden, zoals verzekeringsinstellingen, kan worden gewaarborgd dat de gegevens zo actueel mogelijk zijn. Gezien het bovenstaande wordt de aanbeveling niet gevolgd.</p> <p>In die bepaling is er voorzien in de mogelijkheid om een in het buitenland toegediende vaccinatie te registreren. Dat kan alleen op basis van betrouwbaar bewijs van daadwerkelijke vaccinatie in het buitenland.</p>
Art. 21	Art. 21
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.

Art. 22	Art. 22
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.
Art. 23	Art. 23
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.
Art. 24	Art. 24
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.
Art. 25	Art. 25
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.
Art. 26	Art. 26
Cette disposition et celles qui suivent étaient auparavant reprises dans l'arrêté d'exécution de l'ordonnance de 2007. Pour des raisons en lien avec la protection des données, il a été décidé de les intégrer dans l'ordonnance.	Deze bepaling en de volgende waren eerder opgenomen in het uitvoeringsbesluit van de ordonnantie van 2007. Om redenen van gegevensbescherming is besloten deze in de ordonnantie op te nemen.
Art. 27	Art. 27
<p>Cette disposition se trouvait également auparavant dans l'arrêté d'exécution. Quelques modifications ont toutefois été apportées à la liste des éléments.</p> <p style="text-align: center;"><i>§1^{er}</i></p> <p>La nature de la maladie ou la pathologie visée au point 1° est dorénavant demandée car cela est nécessaire pour la classification.</p> <p>Le point 4° permettra à l'Administration d'évaluer les tendances de la maladie, les facteurs de risques, les suites d'un traitement, etc.</p> <p>Le point 6° est nécessaire dans l'hypothèse où il y aurait un besoin de contacter la personne déclarante pour avoir plus d'informations sur le dossier.</p> <p>Le point 16° permettra à l'Administration d'estimer quelles actions doivent être prises et dans quel timing en toutes connaissances de cause.</p>	<p>Deze bepaling was eerder ook opgenomen in het uitvoeringsbesluit. Er zijn echter een paar wijzigingen aangebracht in de lijst met elementen.</p> <p style="text-align: center;"><i>§ 1</i></p> <p>Er wordt nu gevraagd naar de aard van de ziekte of aandoening bedoeld in punt 1°, aangezien dit noodzakelijk is voor de classificatie.</p> <p>Punt 4° zal de Administratie in staat stellen om ziekte-trends, risicofactoren, de effecten van een behandeling enz. te evalueren.</p> <p>Punt 6° is nodig indien er contact zou moeten worden opgenomen met de aangever om meer informatie over het dossier te verkrijgen.</p> <p>Punt 16° zal de Administratie in staat stellen om met kennis van zaken te beoordelen welke acties moeten worden genomen en wanneer.</p>

<p style="text-align: center;">§2</p> <p>Au point 178 de son avis susmentionné, l'Autorité de protection des données revient sur la distinction faite entre les données devant être précisées dans la déclaration (article 27, §1er) et les données pouvant être demandées par la suite (article 27, §2). Interrogée sur cette distinction préalablement, l'Administration avait répondu ce qui suit "Les données reprises dans le §1er sont essentielles au suivi efficace de la déclaration et sont obligatoires. Les données reprises dans le §2 aideront fortement l'équipe dans le suivi des cas, mais ne sont pas obligatoires.". Suite à cette réponse, l'APD estime que la distinction entre donnée obligatoire et donnée non obligatoire n'est pas pertinente et que notamment, la source de la contamination devrait être une donnée obligatoire.</p> <p>Cette position ne peut être suivie. En effet, la déclaration de certaines maladies est obligatoire et est accompagnée de sanction en cas de manquement. Les données visées au §1er sont essentielles pour le suivi, celles du §2 sont des "nice to have" ou des informations qui pourraient ne pas être en possession de la personne déclarante. L'objectif est donc de ne pas prévoir des obligations qui seraient impossibles à respecter, d'une part et d'autre part, de lister de manière exhaustive les données pouvant être utilisées à des fins de prophylaxie.</p> <p style="text-align: center;">§3</p> <p>Dans son avis susmentionné, l'Autorité de protection des données recommande de préciser les mesures sanitaires pouvant être prises en vertu du §3, 1° de l'article. Pareille précision dans l'article n'est pas souhaitable en ce qu'elle ne serait pas exhaustive. Il est, partant, précisé que ces mesures peuvent consister par exemple en un testing, une vaccination, une isolation, une quarantaine, une prise de médicament spécifique.</p>	<p style="text-align: center;">§ 2</p> <p>In punt 178 van haar bovenvermeld advies komt de Gegevensbeschermingsautoriteit terug op het onderscheid dat wordt gemaakt tussen de gegevens die in de aangifte moeten worden vermeld (artikel 27, § 1) en de gegevens die later kunnen worden opgevraagd (artikel 27, § 2). Op een eerdere vraag over dat onderscheid antwoordde de Administratie dat de in § 1 opgenomen gegevens essentieel zijn voor een doeltreffende opvolging van de aangifte en dat ze verplicht zijn. De gegevens opgenomen in § 2 zullen het team in grote mate helpen bij de opvolging van de gevallen, maar zijn niet verplicht. Naar aanleiding van dat antwoord is de GBA van oordeel dat het onderscheid tussen verplichte en niet-verplichte gegevens niet relevant is en dat met name de bron van de besmetting tot de verplichte gegevens zou moeten horen.</p> <p>Dat standpunt kan niet worden gevolgd. De aangifte van bepaalde ziekten is namelijk verplicht en gaat gepaard met sancties bij niet-naleving. De gegevens bedoeld in § 1 zijn essentieel voor de opvolging, terwijl de gegevens in § 2 "nice to have" zijn of informatie zijn die mogelijk niet in het bezit is van de persoon die de aangifte doet. Het doel is dus om geen verplichtingen op te leggen die enerzijds onmogelijk na te leven zouden zijn en anderzijds om een uitputtende lijst op te stellen van de gegevens die voor profylactische doeleinden mogen worden gebruikt.</p> <p style="text-align: center;">§ 3</p> <p>In haar bovengenoemd advies beveelt de Gegevensbeschermingsautoriteit aan om de gezondheidsmaatregelen die krachtens § 3, 1°, van het artikel kunnen worden genomen, te verduidelijken. Een dergelijke verduidelijking in het artikel is niet wenselijk omdat ze niet exhaustief zou zijn. Daarom wordt toegelicht dat die maatregelen bijvoorbeeld kunnen bestaan uit tests, vaccinatie, isolatie, quarantaine of specifieke medicatie.</p>
<p style="text-align: center;">Art. 28</p>	<p style="text-align: center;">Art. 28</p>
<p>Pour répondre à la remarque de l'Autorité de protection des données reprise au point 208 de son avis susmentionné, il est précisé que l'accès à cette base de données sera sécurisé par un système de gestion des utilisateurs et des accès.</p>	<p>In antwoord op de opmerking van de Gegevensbeschermingsautoriteit in punt 208 van haar bovengenoemde advies wordt nader bepaald dat de toegang tot die databank zal worden beveiligd door een systeem van</p>

Chaque accès doit être enregistré et les enregistrements peuvent être utilisés si une personne soupçonne qu'un accès non autorisé a eu lieu.	gebruikers- en toegangsbeheer. Elke toegang moet worden geregistreerd en de registratie kan worden gebruikt indien er een vermoeden is dat er een ongeoorloofde toegang heeft plaatsgevonden.
Art. 29	Art. 29
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.
Art. 30	Art. 30
<p>Cet article a été repris dans l'ordonnance de 2007. Les mesures précisées dans le texte n'ont pas été modifiées en ce qu'elles ont démontré leur efficacité sur le terrain. La collaboration avec les bourgmestres a été maintenue car au quotidien, les relations sont durables entre l'Administration et les services communaux concernés.</p> <p>Le point 8° est un reliquat du COVID qu'il a été décidé de conserver, en tenant toutefois compte des remarques émises par la Cour constitutionnelle dans son arrêt n°26/2023 du 16 février 2023.</p> <p>La quarantaine est définie comme une période de mise à l'écart d'une personne est susceptible d'avoir été en contact avec une personne porteuse d'une maladie contagieuse.</p> <p>L'isolement est défini comme une période de mise à l'écart d'une personne porteuse d'une maladie contagieuse.</p> <p>Sur la base de l'expérience tirée de la pandémie, il a également été décidé de conserver la possibilité que l'isolement soit réalisé par le patient dans différents endroits, moyennant l'avis du médecin-inspecteur d'hygiène.</p> <p>Une limite à l'isolement ou à la quarantaine est également précisée. Cette limite de déduisait auparavant de la disposition, mais il a été décidé de le préciser et ce, afin d'éviter toute contestation.</p>	<p>Dit artikel is opgenomen in de ordonnantie van 2007. De maatregelen in de tekst zijn niet gewijzigd, omdat ze in de praktijk doeltreffend zijn gebleken. De samenwerking met de burgemeesters is gehandhaafd, omdat er op dagelijkse basis duurzame relaties bestaan tussen de Administratie en de betrokken gemeentelijke diensten.</p> <p>Punt 8° is een restant van COVID dat werd behouden, rekening houdend met de opmerkingen van het Grondwettelijk Hof in arrest nr. 26/2023 van 16 februari 2023.</p> <p>Quarantaine wordt gedefinieerd als een periode van afzondering van een persoon die waarschijnlijk in contact is geweest met een drager van een besmettelijke ziekte.</p> <p>Isolatie wordt gedefinieerd als een periode van afzondering van een persoon die drager is van een besmettelijke ziekte.</p> <p>Op basis van de ervaring die tijdens de pandemie is opgedaan, is ook besloten om de mogelijkheid te behouden dat de patiënt op verschillende locaties wordt geïsoleerd, afhankelijk van het advies van de arts-gezondheidsinspecteur.</p> <p>Er wordt ook een limiet voor isolatie of quarantaine gespecificeerd. Deze limiet werd uit de bepaling verwijderd, maar er is beslist om hem te specificeren om geschillen te voorkomen.</p>
Art. 31	Art. 31
Cet article a été repris tel quel de l'ordonnance de 2007 et n'appelle pas plus de commentaire.	Dit artikel is ongewijzigd overgenomen uit de ordonnantie van 2007 en behoeft geen verdere toelichting.

Art. 32	Art.32
<p>S'agissant du paragraphe 1^{er}, il s'agit, à nouveau, d'un élément qui s'induisait du texte compte tenu de l'impact des mesures visées aux articles 30 et 31 sur les libertés des personnes et de la jurisprudence constante de la Cour européenne des Droits de l'Homme à ce sujet. Toutefois, au regard de l'expérience tirée de la gestion de la pandémie de COVID 19, il a été décidé de le préciser.</p> <p>S'agissant du paragraphe 2, il est donné la possibilité de se faire aider, mais surtout d'obtenir une protection éventuelle de la police locale ou fédérale. Cela concernerait, par exemple, une protection de l'équipe qui devrait se rendre dans un squat pour évaluer la situation sanitaire et recommander des mesures à prendre.</p> <p>Enfin, s'agissant du paragraphe 3, et toujours dans un esprit de bonnes pratiques suite à la pandémie, il est prévu que des équipes mobiles puissent mettre en œuvre des mesures de prophylaxie décidée par le médecin-inspecteur d'hygiène ou son délégué. Les équipes mobiles se sont révélées être des partenaires essentiels et efficaces pendant la crise, notamment en raison de leur connaissance précise du terrain ou du public concerné. Elles n'existeront pas en tout temps, mais cette disposition prévoit une possibilité d'activation en cas de besoin.</p>	<p>Wat § 1 betreft, dit is opnieuw een element dat inherent was aan de tekst, gezien de impact van de in de artikelen 30 en 31 bedoelde maatregelen over de vrijheden van personen en de vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens ter zake. In het licht van de ervaring met het beheer van de COVID-19-pandemie is echter besloten om dit te verduidelijken.</p> <p>Met betrekking tot § 2 wordt de mogelijkheid geboden om hulp te krijgen, maar vooral om mogelijke bescherming te krijgen van de lokale of federale politie. Dit betekent bijvoorbeeld bescherming voor het team, dat een kraakpand moet bezoeken om de gezondheidssituatie te beoordelen en maatregelen aan te bevelen.</p> <p>Tot slot, met betrekking tot § 3, en nog steeds in de geest van goede praktijken na de pandemie, is het de bedoeling dat mobiele teams profylactische maatregelen kunnen uitvoeren waartoe is besloten door de arts-gezondheidsinspecteur of zijn plaatsvervanger. De mobiele teams bleken onmisbare en doeltreffende partners tijdens de crisis, niet in het minst vanwege hun nauwkeurige kennis van het gebied en het betrokken publiek. Ze zullen niet altijd bestaan, maar deze bepaling maakt het mogelijk om ze in geval van nood te activeren.</p>
Art. 33	Art. 33
<p>Cet article n'appelle pas de commentaire et consiste en une reproduction du texte de l'ordonnance de 2007.</p>	<p>Dit artikel behoeft geen toelichting en bestaat uit een weergave van de tekst van de ordonnantie van 2007.</p>
Art. 34	Art. 34
<p>L'objectif de ce rapport est d'informer les parties prenantes qui auront un rôle éventuel à jouer en cas de dépassement d'un seuil qui nécessitera le déclenchement d'un plan particulier.</p>	<p>Het doel van dit rapport is om de belanghebbenden te informeren die een rol kunnen spelen als een drempel wordt overschreden, waardoor een speciaal plan in werking moet worden gesteld.</p>
Art. 35	Art. 35
<p>Cet article n'appelle pas de commentaire.</p>	<p>Dit artikel behoeft geen toelichting.</p>

Art. 36	Art. 36
<p>Cette disposition laisse la possibilité au Collège réuni d'agréer un ou plusieurs laboratoires pour l'analyse d'échantillon d'eau à des fins de recherche d'existence d'une maladie, comme par exemple la légionellose.</p> <p>Ceci permettrait à l'Administration de disposer d'une liste certifiée de laboratoires vers qui renvoyer les particuliers le cas échéant.</p>	<p>Deze bepaling stelt het Verenigd College in staat om een of meer laboratoria te erkennen om watermonsters te analyseren met als doel onderzoek te doen naar het bestaan van een ziekte, zoals legionellose.</p> <p>Hierdoor zou de Administratie kunnen beschikken over een gecertificeerde lijst van laboratoria waarnaar personen indien nodig kunnen worden doorverwezen.</p>
Art. 37	Art. 37
<p>Le but poursuivi est d'établir des plans de préparation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles qui soient le plus réalistes et efficaces possible. A cette fin, les instances impliquées dans la gestion de crise sont consultées, des exercices sont organisés et les enseignements sont tirés de ces exercices.</p>	<p>Het doel is om zo realistisch en doeltreffend mogelijke plannen op te stellen om het beheer van uitzonderlijke gezondheidssituaties voor te bereiden. Daartoe worden de bij het crisisbeheer betrokken instanties geraadpleegd, oefeningen georganiseerd en lessen getrokken uit die oefeningen.</p>
Art. 38	Art. 38
<p>Cet article découle des constats qui ont été effectués suite à la crise COVID. En effet, dans une phase préalable à la crise en tant que telle, une phase de prévention devait être appliquée, afin de prévenir la crise, pendant laquelle des mesures de restriction des libertés individuelles pouvaient se révéler nécessaires afin que la crise ne survienne pas ou que sa portée soit réduite. Le but est notamment que les hôpitaux ne soient pas débordés et puissent assurer les soins tant aux personnes atteintes par le facteur qui a amené le déclenchement de la situation sanitaire exceptionnelle qu'aux personnes atteintes d'autres maladies ou infections.</p> <p>En cas de situation sanitaire exceptionnelle, telle que définie à l'article 2, 17°, une procédure est donc enclenchée et commence par la déclaration de la situation de situation sanitaire exceptionnelle par le Collège réuni. La situation visée est celle où les conditions de la gestion de crise au niveau régional ne sont pas remplies et où les législations relatives à la gestion de crise ou aux mesures de police administratives telles que prévues par la loi du 14 aout 2021 ne trouvent pas à s'appliquer. Il s'agit bien d'une phase dans laquelle la prévention s'applique car la crise n'est pas encore avérée</p>	<p>Dit artikel is gebaseerd op de bevindingen van de COVID-19-crisis. In feite moest in de fase voorafgaand aan de crisis als zodanig een preventiefase worden toegepast om de crisis af te wenden, waarin maatregelen die de individuele vrijheden beperkten nodig konden blijken om te voorkomen dat de crisis zich voordeed of om de omvang ervan te beperken. Het doel is om ervoor te zorgen dat ziekenhuizen niet overspoeld worden en zorg kunnen bieden aan zowel mensen die getroffen zijn door de factor die de uitzonderlijke gezondheidssituatie veroorzaakte als mensen die lijden aan andere ziekten of infecties.</p> <p>In geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie, zoals bepaald in artikel 2, 17°, wordt dus een procedure opgestart die aanvangt met de afkondiging van de uitzonderlijke gezondheidssituatie door het Verenigd College. Het gaat om een situatie waarin niet is voldaan aan de voorwaarden voor crisisbeheer op gewestelijk niveau en waarin de wetgeving inzake crisisbeheer of maatregelen van bestuurlijke politie waarin de wet van 14 augustus 2021 voorziet, niet van toepassing is. Dit is een fase waarin preventie van toepassing</p>

<p>mais doit être prévenue. La situation sanitaire exceptionnelle est déclarée pour une période de trois mois maximum par le Collège réuni.</p> <p>L'articulation entre la gestion de crise et la phase de situation sanitaire exceptionnelle est donc claire : dès qu'une phase de gestion de crise est enclenchée ou dès que la loi du 14 août 2021 trouve à s'appliquer, il ne s'agit plus de prévention, de prévenir une crise puisque celle est intervenue et donc la présente ordonnance ne s'applique pas ou plus.</p> <p>La déclaration se fait après un avis et une analyse de risque rendus par l'organe chargé de l'appréciation et l'évaluation du risque. C'est actuellement le RAG qui est visé.</p> <p>Un contrôle parlementaire est assuré puisque l'arrêté pris par le Collège réuni doit être confirmé par une ordonnance dans un délai de 15 jours à dater de son entrée en vigueur. A défaut, l'arrêté cesse de sortir ses effets.</p>	<p>is, omdat de crisis nog niet is uitgeroepen, maar wel moet worden voorkomen. De uitzonderlijke gezondheidssituatie wordt door het Verenigd College voor een periode van maximaal drie maanden afgekondigd.</p> <p>De relatie tussen het crisisbeheer en de fase van uitzonderlijke gezondheidssituatie is dus duidelijk: zodra een fase van crisisbeheer in werking treedt, of zodra de wet van 14 augustus 2021 van toepassing is, is er geen sprake meer van preventie, van het voorkomen van een crisis, aangezien die zich heeft voorgedaan, en is dit besluit dus niet of niet langer van toepassing.</p> <p>De afkondiging wordt opgesteld na een advies en risicoanalyse door de instantie die verantwoordelijk is voor risicobeoordeling en -evaluatie. Momenteel is dat de RAG.</p> <p>Parlementair toezicht is verzekerd aangezien het besluit van het Verenigd College binnen 15 dagen na inwerkingtreding met een ordonnantie moet worden bevestigd. Anders verliest het besluit zijn werking.</p>
Art. 39	Art. 39
<p>Cet article est relatif aux mesures que le médecin inspecteur d'hygiène peut prendre à l'égard des personnes qui arrivent sur le territoire bruxellois en provenance d'un autre territoire, belge ou étranger dans lequel prévaut une situation sanitaire exceptionnelle ou à l'égard des personnes qui sont considérées comme personne de contact présentant un profil à haut risque.</p> <p>Les mesures qui peuvent être prises sont le dépistage et la quarantaine.</p> <p>La cour constitutionnelle, en son avis n°26/2023 du 16 février 2023, a confirmé que ces mesures relevaient de la compétence de la Commission communautaire commune (C.C., 16 février 2023, n°26/2023, B.23.2) et, pour autant qu'elles répondent à certaines caractéristiques, ne constituaient pas une mesure de privation de liberté.</p>	<p>Dit artikel behandelt de maatregelen die de arts-gezondheidsinspecteur kan nemen ten aanzien van personen die in Brussel aankomen vanuit een ander, Belgisch of buitenlands, grondgebied waar een uitzonderlijke gezondheidssituatie heerst, of ten aanzien van personen die beschouwd worden als contacten met een hoog risicoprofiel.</p> <p>Maatregelen die kunnen worden genomen zijn opsporing en quarantaine.</p> <p>Het Grondwettelijk Hof heeft in zijn advies nr. 26/2023 van 16 februari 2023 bevestigd dat deze maatregelen onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen (G.H., 16 februari 2023, nr. 26/2023, B.23.2) en, mits zij aan bepaalde kenmerken voldoen, geen vrijheidsbenemende maatregel vormen.</p>
Art. 40	Art. 40
<p>Cet article détaille les mesures qui peuvent être prises une fois que la situation sanitaire exceptionnelle a été déclarée par le Collège réuni et ce afin de prévenir ou limiter la propagation d'un agent infectieux. Les mesures sont destinées à</p>	<p>In dit artikel worden de maatregelen beschreven die kunnen worden genomen nadat het Verenigd College een uitzonderlijke gezondheidssituatie heeft afgekondigd om de verspreiding van een infectueus agens te</p>

<p>pouvoir limiter les contacts physiques sociaux dans certains lieux ou de déterminer des mesures de protections sanitaires telles le port d'un équipement de protection individuel, une distanciation ou des règles d'hygiène.</p> <p>Les lieux ou catégories de lieux doivent être clairement définis et les mesures ne concernent jamais le domicile privé.</p>	<p>voorkomen of te beperken. De maatregelen zijn bedoeld om fysiek sociaal contact op bepaalde plaatsen te beperken of om gezondheidsbeschermende maatregelen te bepalen, zoals het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen, social distancing of hygiëneregels.</p> <p>De lokalen of categorieën lokalen moeten duidelijk gedefinieerd zijn en de maatregelen mogen nooit betrekking hebben op privéwoningen.</p>
Art. 41	Art. 41
<p>Cette disposition vise l'hypothèse où la charge du tracing devient trop importante pour être gérée en interne.</p> <p>Cela suppose la désignation, par un marché public, d'une structure capable d'être activée rapidement, mais également, capable d'augmenter ses capacités en ressources humaines à bref délai également.</p> <p>Cette possibilité est précisée dans l'ordonnance en raison du traitement de données à caractère personnel dans ces circonstances.</p> <p>Les finalités du traitement des données personnelles sont :</p> <p>1° la prise de mesures sanitaires adéquates ;</p> <p>2° l'analyse des données épidémiologiques afin de mesurer l'incidence et la prévalence des maladies et de gérer en conséquence les actions de médecine préventive ou de prophylaxie, si possible après anonymisation des données.</p> <p>La prise de mesures sanitaires adéquates implique que soient fournies à l'administration et au Collège réuni les éléments pertinents afin de mener une politique adéquate, qui peut aller de campagnes de prophylaxie (vaccination, port d'un masque buccal ...) jusqu'aux mesures des art. 38 et 39.</p>	<p>Deze bepaling is bedoeld voor situaties waarin de tracingbelasting te groot wordt om intern te worden beheerd.</p> <p>Dit vereist de aanwijzing, via een overheidsopdracht, van een structuur die snel kan worden geactiveerd, maar ook in staat is om de personeelscapaciteit op korte termijn te vergroten.</p> <p>Deze mogelijkheid wordt gespecificeerd in de ordonnantie vanwege de verwerking van persoonsgegevens in deze omstandigheden.</p> <p>De doeleinden van de verwerking van de persoonsgegevens zijn:</p> <p>1° het nemen van passende gezondheidsmaatregelen;</p> <p>2° het analyseren van de epidemiologische gegevens om de incidentie en prevalentie van ziekten te meten en de preventieve of profylactische acties dienovereenkomstig te beheren, indien mogelijk na anonimisering van de gegevens.</p> <p>Gepaste gezondheidsmaatregelen nemen betekent dat de administratie en het Verenigd College worden voorzien van alle relevante elementen die nodig zijn om een gepast beleid te voeren, dat kan variëren van profylactische campagnes (vaccinatie, het dragen van een mondmasker, enz.) tot de maatregelen uit de artikelen 38 en 39.</p>
Art. 42	Art. 42
<p>Cet article fait écho à ce qui est prévu dans l'arrêté conjoint relatif aux quartiers social santé et aux bassins d'aide et de soins. La pandémie nous a montré la nécessité de disposer de collaboration avec des acteurs de terrain déjà formés aux spécificités des différents quartiers bruxellois. Cette disposition permettra à l'Administration de</p>	<p>Dit artikel stemt overeen met de bepalingen van het gezamenlijke besluit betreffende de welzijns- en gezondheidswijken en de hulp- en zorgzones. De pandemie heeft ons laten zien dat we moeten werken met lokale actoren die al opgeleid zijn rond de specifieke kenmerken van de verschillende Brusselse wijken. Deze</p>

disposer de partenaires fiables et formés sur le terrain, activables rapidement et dont la collaboration fait déjà l'objet d'un cadre définit. Cette disposition est également conforme à l'évaluation du dispositif de gestion des épidémies réalisée par l'OMS en 2017.	bepaling geeft de Administratie betrouwbare, opgeleide partners in het veld die snel geactiveerd kunnen worden en waarvan de samenwerking al gedekt is door een vastgelegd kader. Deze bepaling is ook in overeenstemming met de evaluatie van het epidemiebeheersysteem door de WHO in 2017.
Art. 43	Art. 43
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.
Art. 44	Art. 44
<p>Dans l'ordonnance de 2007, des sanctions pénales étaient prévues. En pratique, il est apparu que celles-ci étaient soit inefficaces, soit trop lourdes par rapport aux situations rencontrées.</p> <p>En effet, lors de la gestion de patients récalcitrants ou refusant de suivre les mesures recommandées ou décidées par le médecin-inspecteur d'hygiène, la possibilité d'infliger une sanction pénale paraissait extrême voire disproportionnée.</p> <p>Si les amendes administratives peuvent présenter certains inconvénients, elles représentent toutefois un moyen plus proportionné de sanctionner les patients récalcitrants ou contestataires. Elles constituent, contre toute attente, une menace plus réelle qu'une sanction pénale, laquelle requiert une longue procédure et reste, dans tous les cas, laissée à la discrétion du parquet.</p> <p>Il est, partant, proposé d'intégrer dans le projet la notion d'amende administrative. Le montant des amendes est fractionné et peut être doublé en cas de récidive.</p>	<p>De ordonnantie van 2007 voorzag in strafrechtelijke sancties. In de praktijk bleek dat deze niet doeltreffend of te omslachtig waren voor de situaties die zich voordeden.</p> <p>In feite leek de mogelijkheid om een strafrechtelijke sanctie op te leggen extreem en zelfs onevenredig als het ging om onwillige patiënten of patiënten die weigerden de maatregelen te volgen die door de arts-gezondheidsinspecteur waren aanbevolen of besloten.</p> <p>Hoewel administratieve boetes bepaalde nadelen kunnen hebben, zijn ze een meer evenredige manier om onwillige of rebelse patiënten te straffen. Tegen alle verwachtingen in vormen ze een reëler gevaar dan een strafrechtelijke sanctie, waarvoor een lange procedure nodig is en die in alle gevallen wordt overgelaten aan het oordeel van de openbare aanklager.</p> <p>Daarom wordt voorgesteld het concept van een administratieve boete in het ontwerp op te nemen. De bedragen van boetes worden in termijnen verdeeld en kunnen bij recidive worden verdubbeld.</p>
Art. 45	Art. 45
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.
Art. 46	Art. 46
Cet article n'appelle pas de commentaire.	Dit artikel behoeft geen toelichting.
Ordonnance relative à la politique de prévention en santé	Ordonnantie betreffende het preventieve gezondheidsbeleid

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune,	Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,
Sur la proposition des Membres du Collège réuni chargés de la Politique de la Santé,	Op voordracht van de leden van het Verenigd College die bevoegd zijn voor het gezondheidsbeleid,
Après délibération,	Na beraadslaging,
ARRETE :	BESLUIT:
Les Membres du Collège réuni chargés de la politique de la Santé sont chargés de présenter à l'Assemblée réunie le projet d'ordonnance dont la teneur suit :	De leden van het Verenigd College die bevoegd zijn voor het gezondheidsbeleid worden belast met het voorleggen aan de Verenigde Vergadering van het ontwerp van ordonnantie, waarvan de inhoud volgt:
CHAPITRE Ier - Dispositions générales	HOOFDSTUK I - Algemene bepalingen
Article 1^{er}	Artikel 1
La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.	Deze ordonnantie regelt een aangelegenheid bedoeld in artikel 135 van de Grondwet.
Art. 2	Art. 2
<p>Pour l'application de la présente ordonnance, il faut entendre par :</p> <p>1° " Administration " : les services du Collège réuni de la Commission communautaire commune ;</p> <p>2° " Centre de suivi des contacts " : le centre de contact déployé en situation sanitaire exceptionnelle ayant pour mission de rechercher et de contacter les personnes infectées ou présumées infectées par une maladie infectieuse ainsi que les personnes avec lesquelles elles sont entrées en contact.</p> <p>Le suivi des contacts consiste en le fait de rechercher et contacter les personnes infectées ou présumées infectées par une maladie infectieuse ainsi que les personnes avec lesquelles elles ont été en contact.</p> <p>3° " Comité d'accompagnement " : comité créé au sein de l'Administration ;</p>	<p>Voor de toepassing van deze ordonnantie wordt verstaan onder:</p> <p>1° "Administratie": de diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;</p> <p>2° "Contactopvolgingscentrum": het contactcentrum dat wordt ingezet in een uitzonderlijke gezondheidssituatie, met als opdracht het opsporen van en contact opnemen met personen die besmet zijn of vermoedelijk besmet zijn met een overdraagbare ziekte, alsook de personen met wie ze in contact zijn gekomen.</p> <p>Bij contactopsporing worden mensen opgespoord die besmet zijn of vermoedelijk besmet zijn met een overdraagbare ziekte, evenals de personen met wie ze in contact zijn geweest, en wordt met hen contact opgenomen.</p> <p>3° "Begeleidingscomité": comité opgericht binnen de Administratie;</p>

<p>4° " Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux Personnes " : le conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes créé par l'ordonnance du 17 juillet 1991 portant création d'un conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes de la Commission communautaire commune, modifiée par l'ordonnance du 8 décembre 1994 ;</p> <p>5° " Dépistage " : identification de manière présomptive, à l'aide de tests appliqués de façon systématique et standardisée, des personnes atteintes d'une maladie ou d'une anomalie passée jusque-là inaperçue ;</p> <p>6° " Epidémie " : apparition et propagation d'une maladie infectieuse contagieuse dans une population ;</p> <p>7° " Intervention " : activation de plans de réponse à des menaces sanitaires, incluant des seuils et niveaux d'intervention prédéfinis, en ce compris la mise en œuvre de mesures et d'actions préventives (primaire, secondaire, tertiaire ou quaternaire) et d'interventions sur le terrain.</p> <p>Ces plans visent à confirmer, réduire et limiter les menaces et leurs conséquences, à renforcer les dispositifs existants, et à mettre en place des dispositifs opérationnels ou d'urgence en collaboration avec nos partenaires.</p> <p>Ils sont appliqués en réponse à des situations où la prévention seule ne suffit plus, et concernent aussi bien des menaces sanitaires spécifiques que des menaces plus larges ayant un impact sur la santé de la population.</p> <p>Chaque intervention est suivie, évaluée et adaptée en continu pour assurer la réduction la plus rapide et efficace possible de l'impact sanitaire, psychique et social de la situation sanitaire qu'elle vise à contrôler.</p> <p>8° " Maladie infectieuse " : il s'agit de maladies infectieuses présentant un danger potentiel pour la santé publique et pour lesquelles il est important de prévenir la propagation de la maladie ;</p> <p>9° " Médecin-inspecteur d'hygiène " : le médecin-inspecteur d'hygiène de la Commission communautaire commune désigné pour les missions de surveillance des maladies</p>	<p>4° "Adviesraad voor gezondheids- en welzijnszorg": de adviesraad voor gezondheids- en welzijnszorg, opgericht bij de ordonnantie van 17 juli 1991 houdende oprichting van een Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, zoals gewijzigd bij de ordonnantie van 8 december 1994;</p> <p>5° "Opsporing": vermoedelijke identificatie, aan de hand van tests die op een systematische en gestandaardiseerde manier worden toegepast, van personen die lijden aan een ziekte of een afwijking die tot dan toe onopgemerkt is gebleven;</p> <p>6° "Epidemie": uitbraak en verspreiding van een besmettelijke infectieziekte in een bevolking;</p> <p>7° "Interventie": activering van reactieplannen op gezondheidsbedreigingen, met vooraf bepaalde interventiedrempels en -niveaus, inclusief de uitvoering van preventieve maatregelen en acties (primaire, secundaire, tertiaire of quaternaire) en interventies op het terrein.</p> <p>Het doel van deze plannen is om bedreigingen en de gevolgen ervan te bevestigen, verminderen en beperken, om bestaande systemen te versterken en om in samenwerking met onze partners operationele systemen of noodsystemen op te zetten.</p> <p>Ze worden toegepast als reactie op situaties waarin preventie alleen niet langer voldoende is, en hebben betrekking op zowel specifieke bedreigingen voor de gezondheid als bredere bedreigingen met een impact op de volksgezondheid.</p> <p>Elke interventie wordt voortdurend opgevolgd, geëvalueerd en aangepast om te zorgen voor een zo snel en doeltreffend mogelijke vermindering van gezondheids-, psychologische en sociale gevolgen van de gezondheidssituatie die men wil beheersen.</p> <p>8° "Overdraagbare ziekte": het betreft overdraagbare ziekten met een potentieel gevaar voor de volksgezondheid waarvoor het belangrijk is de verspreiding van de ziekte tegen te gaan;</p> <p>9° "arts-gezondheidsinspecteur": de arts-gezondheidsinspecteur van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, aangewezen voor</p>
--	--

<p>infectieuses, de gestion et de contrôle des épidémies ;</p> <p>10° " Médecine préventive " : ensemble des méthodes de prévention conformes aux dispositions légales régissant l'exercice des soins de santé et les modalités d'organisation des services de santé, afin de contribuer à éviter les affections morbides ou de pouvoir détecter, le plus rapidement possible, au sein de la population, les personnes qui sont réceptives ou atteintes d'une de ces affections, dont l'existence constitue un risque de détérioration grave ou de propagation ;</p> <p>11° " Menace à la santé de la population " : présence au sein de celle-ci d'un agent biologique, chimique ou physique susceptible de causer une épidémie ou une atteinte à la santé de la population si la présence de cet agent n'est pas prévenue ou contrôlée ;</p> <p>12° " Observatoire de la Santé et du Social " : observatoire visé par l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune 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 ;</p> <p>13° " PSSI " : Plan social santé intégré approuvé par le Collège réuni le 7 juillet 2022.</p> <p>14° « Prévention » : ensemble de processus visant à déterminer et à mettre en œuvre des stratégies ayant pour objectif d'éviter, de réduire et limiter les atteintes à la santé de la population, ainsi qu'à minimiser leurs conséquences.</p> <p>Cela comprend notamment la mise en place de programmes de dépistage, de vaccination, de formation, de sensibilisation, de préparation aux urgences et de réduction des risques.</p> <p>L'objectif principal est d'améliorer la santé en prévenant et en contrôlant les maladies infectieuses et non infectieuses, grâce à une approche multisectorielle qui inclut notamment la formation des acteurs de terrain et la communication efficace auprès de la population.</p>	<p>het toezicht op infectieziekten en het beheer en de bestrijding van epidemieën;</p> <p>10° "Preventieve geneeskunde": alle preventiemethoden overeenkomstig de wettelijke bepalingen die de uitoefening van de gezondheidszorg en de nadere regels voor de organisatie van de gezondheidsdiensten regelen, om ziekelijke aandoeningen te helpen voorkomen of om personen die vatbaar zijn voor of lijden aan een van deze aandoeningen en waarvan het bestaan een risico van ernstige verslechtering of uitbreiding inhoudt, zo snel mogelijk binnen de bevolking te kunnen opsporen;</p> <p>11° "Bedreiging voor de volksgezondheid": de aanwezigheid binnen de bevolking van een biologisch, chemisch of fysisch agens dat een epidemie kan veroorzaken of de gezondheid van de bevolking kan schaden als de aanwezigheid van dit agens niet wordt voorkomen of onder controle wordt gehouden;</p> <p>12° "Observatorium voor Gezondheid en Welzijn": het observatorium bedoeld in het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie 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;</p> <p>13° "GWGP": Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan zoals goedgekeurd door het Verenigd College op 7 juli 2022.</p> <p>14° "Preventie": reeks processen voor het bepalen en uitvoeren van strategieën die gericht zijn op het vermijden, verminderen en beperken van schade aan de volksgezondheid en het minimaliseren van de gevolgen ervan.</p> <p>Preventie omvat met name het opzetten van programma's voor opsporing, vaccinatie, opleiding, bewustmaking, paraatheid in noodsituaties en risicobeperking.</p> <p>Het hoofddoel is het verbeteren van de gezondheid door het voorkomen en beheersen van besmettelijke en niet-besmettelijke ziekten, door middel van een multisectorale aanpak die met name bestaat uit het opleiden van mensen die in het veld werken en doeltreffende communicatie met de bevolking.</p>
--	--

<p>15° " Sociétés mutualistes régionales bruxelloises" (en abrégé SMRB) : les organismes visés dans l'ordonnance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes ;</p> <p>16° " risque sanitaire " : un risque immédiat ou à long terme représentant une menace directe pour la santé nécessitant une réponse adaptée du système de santé ;</p> <p>17° " Santé " : état de bien-être physique, psychique et social d'une personne ;</p> <p>18° " Situation sanitaire exceptionnelle " : tout événement qui entraîne ou qui est susceptible d'entraîner une menace grave pour la population suite à la présence d'un agent infectieux chez l'homme ou un animal, et :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. qui touche ou est susceptible de toucher un grand nombre de personnes sur le territoire de Bruxelles-Capitale et qui y affecte ou est susceptible d'affecter gravement leur santé ; b. et qui conduit ou est susceptible de conduire à une ou plusieurs des conséquences suivantes sur le territoire de Bruxelles Capitale : <ul style="list-style-type: none"> - une surcharge significative de certains professionnels des soins et services de santé ; - la nécessité de prévoir le renforcement, l'allègement ou le soutien de certains professionnels des soins et services de santé ; - le déploiement rapide et massif de médicaments, dispositifs médicaux ou équipements de protection individuelle. <p>19° : " Surveillance " : fait de récolter, suivre et analyser les données relatives à la santé, y compris les maladies infectieuses, les risques sanitaires et environnementaux, et l'état de santé général de la population bruxelloise. Elle vise à détecter et suivre l'émergence de maladies potentiellement épidémiques et à surveiller l'évolution des maladies chroniques.</p> <p>La surveillance est réalisée en collaboration avec des partenaires régionaux, nationaux et internationaux et implique l'alerte rapide des acteurs compétents en cas de dépassement d'indices pivots prédéfinis.</p> <p>Les informations collectées permettent d'orienter les politiques de prévention et d'intervention,</p>	<p>15° "Brusselse regionale maatschappijen van onderlinge bijstand (RMOB's)": de organen bedoeld in de ordonnantie van 21 december 2018 betreffende de Brusselse verzekeringsinstellingen in het domein van de gezondheidszorg en de hulp aan personen;</p> <p>16° "Gezondheidsrisico": een risico op korte of lange termijn dat een directe bedreiging vormt voor de gezondheid en dat een gepaste reactie van het gezondheidssysteem vereist;</p> <p>17° "Gezondheid": de toestand van lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn van een persoon;</p> <p>18° "Uitzonderlijke gezondheidssituatie": elke gebeurtenis die een ernstige bedreiging voor de bevolking vormt of kan vormen ten gevolge van de aanwezigheid van een infectueus agens bij mens of dier, en:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. die een groot aantal mensen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest treft of kan treffen en die hun gezondheid aantast of ernstig kan aantasten; b. en die leidt of kan leiden tot een of meer van de volgende gevolgen op het grondgebied van Brussel-Hoofdstad: <ul style="list-style-type: none"> - een aanzienlijke overbelasting van bepaalde zorgverstrekkers en gezondheidsdiensten; - de noodzaak om bepaalde zorgverstrekkers en gezondheidsdiensten te versterken, ontlasten of ondersteunen; - de snelle en massale inzet van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen of persoonlijke beschermingsmiddelen. <p>19° "Monitoring": het verzamelen, opvolgen en analyseren van gezondheidsgegevens, met inbegrip van infectieziekten, gezondheids- en milieurisico's en de algemene gezondheidstoestand van de Brusselse bevolking. Monitoring is gericht op het opsporen en opvolgen van de opkomst van mogelijk epidemische ziekten en het monitoren van de ontwikkeling van chronische ziekten.</p> <p>De monitoring wordt uitgevoerd in samenwerking met gewestelijke, nationale en internationale partners en houdt in dat de bevoegde actoren snel worden gewaarschuwd als vooraf gedefinieerde spilindexen worden overschreden.</p> <p>De verzamelde informatie helpt om het preventie- en interventiebeleid te sturen,</p>
--	--

<p>d'adapter les stratégies de prévention et d'améliorer la qualité de vie de la population.</p> <p>20° "Universalisme proportionné " : principe selon lequel, dans le cadre de moyens limités, les politiques socio-sanitaires doivent à la fois respecter le principe d'universalisme (offrir l'accès aux mêmes services à l'ensemble de la population) mais aussi cibler leurs efforts et moduler leurs effets en prenant en compte les inégalités sociales de santé. Un programme d'actions socio-sanitaires reposant sur l'idée de l'universalisme proportionné veillera à articuler des prestations universelles et des prestations ciblées à destination des groupes dont l'état de fragilité et le risque associé de non-accès aux droits et aux services est plus important.</p> <p>21° « Partenaires »: les différents acteurs avec lesquels le Collège réuni coopère afin de mettre en oeuvre la politique de prévention en santé ;</p> <p>22° « Vigie sanitaire » : fait de détecter une menace à la santé et à mettre en œuvre une intervention efficace afin de la contrôler.</p>	<p>preventiestrategieën aan te passen en de levenskwaliteit van de bevolking te verbeteren.</p> <p>20° "Proportioneel universalisme": het beginsel volgens hetwelk, in het kader van de beperkte middelen, het welzijns- en gezondheidsbeleid het beginsel van universalisme moet eerbiedigen (de hele bevolking toegang bieden tot dezelfde diensten), maar tegelijk doelgericht inspanningen moet leveren en zijn effecten moet differentiëren door rekening te houden met ongelijkheden op het vlak van welzijn en gezondheid. Een programma voor welzijns- en gezondheidsacties dat gebaseerd is op het idee van proportioneel universalisme, zal ervoor zorgen dat universele diensten gecombineerd worden met gerichte diensten voor groepen die in een kwetsbare situatie verkeren en daardoor een groter risico lopen geen toegang te krijgen tot rechten en diensten.</p> <p>21° "Partners": de verschillende actoren waarmee het Verenigd College samenwerkt om het preventieve gezondheidsbeleid uit te voeren;</p> <p>22° "Gezondheidsbewaking": het opsporen van een bedreiging voor de gezondheid en het nemen van doeltreffende maatregelen om die te beheersen.</p>
<p style="text-align: center;">Art. 3</p> <p>§1^{er}. La présente ordonnance a pour objet la protection de la santé de la population et la mise en place de conditions favorables au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population en général.</p> <p>Les dispositions de la présente ordonnance permettent au Collège réuni :</p> <p>1° d'exercer une vigie sanitaire au sein de la population et de lui donner les pouvoirs d'intervenir lorsque la santé de la population est menacée ;</p> <p>2° de surveiller de manière continue l'état de santé de la population en général et de ses facteurs déterminants afin d'en connaître l'évolution et pouvoir offrir à la population les services appropriés ;</p> <p>3° de prévenir les maladies, traumatismes et problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population ;</p>	<p style="text-align: center;">Art. 3</p> <p>§ 1. Het doel van deze ordonnantie is het beschermen van de gezondheid van de bevolking en het creëren van omstandigheden die bevorderlijk zijn voor het handhaven en verbeteren van de gezondheidstoestand en het welzijn van de bevolking in het algemeen.</p> <p>De bepalingen van deze ordonnantie stellen het Verenigd College in staat om:</p> <p>1° als waakhond voor de gezondheid van de bevolking te fungeren en het de bevoegdheid te geven om in te grijpen wanneer de volksgezondheid bedreigd wordt;</p> <p>2° de gezondheidstoestand van de bevolking in het algemeen en de determinerende factoren ervan permanent op te volgen om te weten hoe deze evolueren en om de bevolking aangepaste diensten te kunnen aanbieden;</p> <p>3° ziekte, trauma's en sociale problemen die een impact hebben op de volksgezondheid te voorkomen;</p>

<p>4° de limiter l'impact des problèmes sanitaires en cas de situation sanitaire exceptionnelle.</p> <p>Les actions prises en exécution de la présente ordonnance doivent être faites dans le but de protéger, de maintenir ou d'améliorer l'état de santé et le bien-être de la population. Elles ne peuvent viser des individus que dans la mesure où elles sont prises au bénéfice de la population dans son ensemble ou d'un groupe d'individus en fonction de l'objectif poursuivi.</p> <p>§2. Afin de réaliser les objectifs de cette ordonnance et, en application de l'article 5, § 1er, I, 2°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, le Collège réuni développe et met en œuvre, dans les limites de ses compétences, des activités et des services en matière de politique de prévention en santé dans les conditions déterminées par lui.</p> <p>Pour la réalisation de ces objectifs, le Collège réuni peut collaborer avec d'autres autorités publiques, notamment les communes, les Centres publics d'Action sociale, la Commission communautaire française, la Commission communautaire flamande, la Communauté française et la Communauté flamande, l'Etat fédéral et au sein de la conférence interministérielle de la santé publique, le cas échéant, en application d'accords de coopération à conclure par l'autorité compétente.</p>	<p>4° de impact van gezondheidsproblemen te beperken in het geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie.</p> <p>De maatregelen ter uitvoering van deze ordonnantie moeten worden genomen met het oog op de bescherming, het behoud of de verbetering van de gezondheids- en welzijnstoestand van de bevolking. Ze kunnen alleen gericht zijn op individuen voor zover ze worden genomen ten behoeve van de bevolking als geheel of een groep individuen, afhankelijk van het nagestreefde doel.</p> <p>§ 2. Om de doelstellingen van deze ordonnantie te realiseren en met toepassing van artikel 5, § 1, I, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, ontwikkelt en bevordert het Verenigd College, binnen de grenzen van zijn bevoegdheden, activiteiten en diensten inzake het preventieve gezondheidsbeleid volgens de voorwaarden welke het vaststelt.</p> <p>Voor de realisatie van deze doelstellingen kan het Verenigd College samenwerken met andere openbare overheden, zoals de gemeenten, de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn, de Vlaamse en de Franse Gemeenschapscommissie, de Vlaamse en de Franse Gemeenschap, de federale staat, en in de interministeriële conferentie volksgezondheid, desgevallend in uitvoering van door de bevoegde overheid te sluiten samenwerkingsakkoorden.</p>
<p>CHAPITRE 2 - Populations et structures visées</p>	<p>HOOFDSTUK 2 - Beoogde populaties en structuren</p>
<p>Art. 4</p>	<p>Art. 4</p>
<p>L'offre en matière de politique de prévention en santé, organisée en vertu de la présente ordonnance, s'adresse à toute personne physique se trouvant sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale et à toute institution ou prestataire individuel relevant de la compétence de la Commission communautaire commune.</p>	<p>Het aanbod inzake het preventieve gezondheidsbeleid dat krachtens deze ordonnantie wordt gecreëerd, richt zich tot iedere natuurlijke persoon die zich bevindt in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en tot elke instellingen of individuele zorgaanbieder, onderworpen aan de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.</p>

<p style="text-align: center;">Art. 5</p> <p>Le Collège réuni accorde une attention particulière aux groupes de population défavorisés et aux groupes de population potentiellement exposés à des risques pour leur santé.</p> <p>Il veille à garantir à tous l'accès à l'offre en matière de politique de prévention en santé, selon le principe de l'universalisme proportionné.</p>	<p style="text-align: center;">Art. 5</p> <p>Het Verenigd College besteedt bijzondere aandacht aan bevolkingsgroepen die kampen met kansarmoede en bevolkingsgroepen die potentieel zijn blootgesteld aan de bedreiging van hun gezondheid.</p> <p>Het waakt over de vrijwaring van de toegankelijkheid van allen tot het aanbod op het vlak van het preventieve gezondheidsbeleid, in overeenstemming met het principe van proportioneel universalisme.</p>
<p style="text-align: center;">CHAPITRE 3 - Organisation et collaborations</p>	<p style="text-align: center;">HOOFDSTUK 3 - Organisatie en samenwerking</p>
<p style="text-align: center;">Art. 6</p>	<p style="text-align: center;">Art. 6</p>
<p>§1er. Dans le cadre de l'exécution de la politique visée à l'article 3, le Collège réuni approuve, tous les cinq ans, un plan de prévention et de gestion des risques relatif :</p> <p>1° aux objectifs prioritaires ;</p> <p>2° aux stratégies, méthodes, activités et services à développer pour assurer l'exécution et l'évaluation de ces objectifs opérationnels prioritaires ;</p> <p>3° au public-cible des groupes prioritaires.</p> <p>Ces objectifs et actions prioritaires sont déterminés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en référence au PSSI ; - en concertation avec les intervenants les plus proches de la population et dans la relation la plus continue avec elle, à savoir notamment les médecins généralistes, le secteur ambulatoire et les services de proximité dans le champ de l'aide socio-sanitaire. <p>Le plan adopte une approche conçue de manière concertée, en vue de favoriser et de renforcer l'implication, les capacités, la collaboration des partenaires, ainsi que la participation des bénéficiaires.</p> <p>Il est constitué de trois piliers :</p> <p>1° la surveillance, laquelle permet de connaître, analyser et suivre l'état de santé de la population bruxelloise ;</p>	<p>§ 1. In het kader van het beleid tot uitvoering van artikel 3 keurt het Verenigd College om de vijf jaar een risicopreventie- en risicobeheersplan goed met betrekking tot:</p> <p>1° prioritaire doelstellingen;</p> <p>2° de uit te werken strategieën, methodes, activiteiten en diensten om te zorgen voor de tenuitvoerlegging en het evalueren van deze prioritaire operationele doelstellingen;</p> <p>3° het doelpubliek van de prioritaire acties.</p> <p>Deze doelstellingen en prioritaire acties worden bepaald:</p> <ul style="list-style-type: none"> - met verwijzing naar het GWGP; - in overleg met de belanghebbenden die het dichtst bij de bevolking staan en met hen in de meest continue relatie staan, in het bijzonder huisartsen, de ambulante sector en lokale diensten op het gebied van welzijns- en gezondheidshulp. <p>Het plan volgt een gezamenlijke aanpak om de betrokkenheid, capaciteiten en samenwerking van de partners en de deelname van de begunstigten aan te moedigen en te versterken.</p> <p>Het bestaat uit drie pijlers:</p> <p>1° het toezicht, dat het mogelijk maakt om de gezondheidstoestand van de Brusselse bevolking te identificeren, te analyseren en op te volgen;</p>

<p>2° la prévention, laquelle permet de limiter l'apparition et les conséquences des maladies et autres risques sanitaires ;</p> <p>3° l'intervention, laquelle permet de réagir de manière efficace et proportionnelles aux menaces sanitaires.</p> <p>§2. Tous les deux ans, le Collège réuni procède à une évaluation de la mise en œuvre des objectifs prioritaires. Cette évaluation fait l'objet d'un rapport qui est transmis à l'Assemblée réunie.</p> <p>§3. Le Collège réuni peut agréer des personnes morales, actrices de la prévention en santé. Il fixe les conditions et la procédure d'agrément.</p> <p>§4. Le Collège réuni peut conclure une convention avec des personnes morales, actrices de la prévention en santé, non agréés sur la base de la présente ordonnance.</p> <p>La convention fixe au moins les éléments suivants :</p> <p>1° les missions confiées à ces acteurs ;</p> <p>2° la durée de la convention, laquelle peut être pluriannuelle ;</p> <p>3° les objectifs à atteindre ;</p> <p>4° l'opérationnalisation des missions ;</p> <p>5° les indicateurs de suivi et de réalisation des objectifs à atteindre ;</p> <p>6° les modalités de suspension ou de résiliation de la convention en cas de non-respect des conditions ;</p> <p>7° les modalités de subventionnement.</p>	<p>2° preventie, die het mogelijk maakt om het optreden en de gevolgen van ziekten en andere gezondheidsrisico's te beperken;</p> <p>3° interventie, die een doeltreffende en evenredige reactie op gezondheidsbedreigingen mogelijk maakt.</p> <p>§ 2. Het Verenigd College komt om de twee jaar bijeen om de implementatie van de prioritaire doelstellingen te evalueren. Over deze evaluatie wordt een verslag opgesteld dat wordt overgezonden aan het Verenigd College.</p> <p>§ 3. Het Verenigd College kan rechtspersonen die betrokken zijn bij preventieve gezondheidszorg erkennen. Het bepaalt de voorwaarden en de procedure voor de erkenning.</p> <p>§ 4. Het Verenigd College kan een overeenkomst sluiten met rechtspersonen die betrokken zijn bij preventieve gezondheidszorg en die niet op basis van deze ordonnantie zijn erkend.</p> <p>De overeenkomst bevat ten minste de volgende punten:</p> <p>1° de opdrachten toevertrouwd aan deze actoren;</p> <p>2° de duur van de overeenkomst, die meerdere jaren kan beslaan;</p> <p>3° de te bereiken doelstellingen;</p> <p>4° de uitvoering van de opdrachten;</p> <p>5° de indicatoren voor het monitoren en bereiken van de te behalen doelstellingen;</p> <p>6° de nadere regels voor opschorting of beëindiging van de overeenkomst bij niet-naleving van de voorwaarden;</p> <p>7° subsidiëringsregelingen.</p>
Art. 7	Art. 7
<p>Les prestataires individuels de soins, les organisations de terrain et les organisations partenaires mettent à la disposition de l'Administration, en ce compris de l'Observatoire de la Santé et du Social les données nécessaires au développement et au fonctionnement d'une surveillance sanitaire</p>	<p>Individuele zorgverstrekkers, organisaties met terreinwerking of partnerorganisaties stellen de gegevens die nodig zijn om een gezondheidstoezicht te ontwikkelen en te beheren, ter beschikking van de Administratie, met inbegrip van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.</p>

Art. 8	Art. 8
<p>§1^{er}. Des actions de prévention, dans une démarche de promotion de la santé, auprès de segments spécifiques de la population bruxelloise ou de groupes-cibles peuvent être réalisées par les sociétés mutualistes régionales bruxelloises.</p> <p>§2. Ces actions sont déterminées par le Collège réuni, en concertation avec les SMRB sur la base de déterminants sociaux et environnementaux et visent :</p> <p>a) la mise en place d'actions proactives ciblées vers les affiliés bruxellois identifiés comme faisant partie du groupe cible en les contactant via de multiples canaux et notamment par contact direct, visite à domicile, téléphone, visioconférence, mail, ou applications, afin de sonder, soutenir, accompagner et orienter leurs besoins de soins ou d'assistance vers les services adéquats ;</p> <p>b) Les données collectées au cours de ces actions proactives seront analysées de manière agrégée afin de mieux comprendre les besoins social-santé des groupes cible contactés, d'évaluer dans quelle mesure le contact proactif a entraîné un changement de comportement en matière de santé préventive et d'évaluer le projet.</p> <p>c) la diffusion de messages, par tous canaux, de prévention vers la population générale.</p> <p>§3. L'identification des personnes relevant de groupe cible est rendue possible par la transmission vers la SMRB concerné de données d'autres institutions de sécurité sociale, tel que notamment l'Union nationale de mutualités à laquelle la SMRB est liée, transmission qui fait l'objet d'une délibération de l'institution compétente en la matière. Les segments des groupes cibles identifiés pour les actions proactives sont suffisamment larges et diversifiés pour éviter la stigmatisation.</p> <p>§4. Les traitements de données à caractère personnel découlant de ou liés à ces actions de prévention mises en place par la SMRB et/ou leur Union nationale dans une démarche de promotion</p>	<p>§ 1. De Brusselse maatschappijen van onderlinge bijstand kunnen preventieve acties voeren om de gezondheid van specifieke segmenten van de Brusselse bevolking of doelgroepen te bevorderen.</p> <p>§ 2. Deze acties worden bepaald door het Verenigd College, in overleg met de Brusselse RMOB's, op basis van maatschappelijke en omgevingsfactoren, en omvatten:</p> <p>a) het uitvoeren van proactieve acties gericht op Brusselse aangeslotenen waarvan is vastgesteld dat ze tot de doelgroep behoren, door contact met hen op te nemen via verschillende kanalen en in het bijzonder via rechtstreeks contact, huisbezoeken, telefoon, videocall, e-mail of apps, om hun zorg- of bijstandsbehoeften te peilen, hen te ondersteunen, begeleiden en door te verwijzen naar de juiste diensten;</p> <p>b) De gegevens die tijdens deze proactieve acties worden verzameld, worden geanalyseerd op een geaggregeerde wijze; met als doel het verkrijgen van inzichten in de gezondheids- en welzijnsbehoeften van de gecontacteerde doelgroepen, om na te gaan in welke mate het proactieve contact heeft geleid tot een gedragsverandering inzake preventieve gezondheid; en ter evaluatie van het project.</p> <p>c) via alle kanalen preventieboodschappen verspreiden onder de algemene bevolking.</p> <p>§ 3. De identificatie van personen die tot de doelgroep behoren, wordt mogelijk gemaakt door de overzending aan de betrokken Brusselse RMOB van gegevens van andere socialezekerheidsinstellingen, zoals de landsbond van ziekenfondsen waarmee de Brusselse RMOB verbonden is. Over deze overzending wordt beraadslaagd door de bevoegde instelling. De segmenten van de geïdentificeerde doelgroepen van de proactieve acties zijn voldoende groot en divers ten einde stigmatisering te voorkomen.</p> <p>§ 4. De verwerkingen van persoonsgegevens die voortvloeien uit of verband houden met deze preventieve acties die worden uitgevoerd door de Brusselse RMOB en/of de landsbond als</p>

<p>de la santé sont communiqués par tous canaux à leurs affiliés à des fins de transparence.</p> <p>Le traitement des données à caractère personnel pour l'application de la présente ordonnance par les SMRB est limité aux finalités telles qu'exposées au présent article §§1-2.</p> <p>§5. Aux fins visées au § 1er a), les Sociétés Mutualistes Régionales Bruxelloises, en leur qualité de responsables du traitement distincts, traitent les catégories suivantes de données à caractère personnel concernant leurs assurés bruxellois :</p> <p>Lors de l'établissement des listes de personnes appartenant au groupe cible des actions proactives :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) données d'identification et de contact ; nom/prénom/numéro de téléphone/numéro de registre national et/ou numéro d'identification du dossier au sein de la caisse d'assurance maladie b) données relatives aux caractéristiques personnelles : sexe ; âge ; courriel ; commune et secteur statistique du domicile de la personne à contacter (à partir duquel le quartier est déterminé) ; données relatives à un statut social (c) les données relatives à l'état de santé (d) données relatives au statut de l'assurance maladie. <p>Lors du contact proactif, des données sont collectées concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) le refus ou l'acceptation du contact b) le type de contact (contact direct, visites à domicile, téléphone, appel vidéo, courrier électronique ou applications), c) la catégorie d'âge à laquelle appartient la personne d) la langue du contact e) les besoins signalés en matière de santé et de bien-être ; f) les informations fournies sur les services de santé et de bien-être g) les thèmes préventifs abordés au cours du contact proactif h) les mesures prises par une personne après le premier contact. 	<p>onderdeel van een aanpak van gezondheidsbevordering, worden via alle kanalen gecommuniceerd aan hun leden met het oog op transparantie.</p> <p>De verwerking van persoonsgegevens voor de toepassing van deze ordonnantie door de Brusselse RMOB is beperkt tot de in dit artikel, §§1-2, vermelde doeleinden.</p> <p>§ 5. Voor de in §1, a), bedoelde doeleinden, verwerken de Brusselse RMOB's, in hun hoedanigheid van afzonderlijke verantwoordelijken voor de verwerking, de volgende categorieën van persoonsgegevens betreffende hun Brusselse verzekerden:</p> <p>Bij het opstellen van de lijsten van de personen die behoren tot de doelgroep voor de proactieve acties:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) identificatie- en contactgegevens; "naam / voornaam / telefoonnummer / rijksregisternummer en/of identificatienummer van het dossier binnen het ziekenfonds" b) gegevens met betrekking tot persoonlijke kenmerken: het geslacht; de leeftijd; email; de gemeente en de statistische sector van het domicilie van de te contacteren persoon (waaruit de wijk wordt bepaald); gegevens met betrekking tot een sociaal statuut c) gegevens met betrekking tot de gezondheidstoestand; d) gegevens met betrekking tot het ziekenfondsstatuut. <p>Tijdens het proactieve contact, worden de gegevens verzameld inzake:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) de weigering of acceptatie van het contact; b) het type contact (rechtstreeks contact, huisbezoeken, telefoon, videocall, e-mail of apps); c) leeftijdscategorie waartoe de persoon behoort; d) de taal van het contact; e) de gerapporteerde gezondheids- en welzijnsnoden; f) de aangeleverde informatie over dienstverleningen inzake gezondheid en welzijn; g) de preventieve thema's die tijdens het proactieve contact werden behandeld; h) de stappen die een persoon heeft ondernomen na het eerste contact.
---	---

<p>Les données pseudonymisées sont traitées à des fins d'analyse. Seules les données agrégées (et donc anonymes) sont utilisées pour le rapport d'analyse.</p> <p>§6. La durée de conservation des données d'identification et de contact non pseudonymisées énumérées au §5, est d'un mois après la fin du contact proactif.</p> <p>La durée de conservation des caractéristiques personnelles pseudonymisées énumérées au §5, des données relatives à l'état de santé, des données relatives au statut de la caisse d'assurance maladie et des données collectées lors du contact proactif, sur la base desquelles les objectifs d'analyse et de recherche doivent être atteints, est de 6 mois après la finalisation de l'analyse.</p> <p>§7. Les données visées au paragraphe 5 peuvent être conservées sous forme électronique. Les données traitées électroniquement ont la même valeur probante que leurs équivalents sur papier. Le Collège réuni peut déterminer des conditions pour la valeur probante, ainsi qu'en déterminer les modalités.</p>	<p>De gepseudonimiseerde gegevens worden verwerkt voor analysedoeleinden. Voor het analyserapport worden enkel geaggregeerde (en dus anonieme) gegevens gebruikt.</p> <p>§ 6. De bewaartermijn van de in de § 5 opgesomde niet-gepseudonimiseerde identificatie- en contactgegevens is 1 maand na het afronden van het proactieve contact.</p> <p>De bewaartermijn van de in de § 5 opgesomde gepseudonimiseerde persoonlijke kenmerken, gegevens met betrekking tot de gezondheidstoestand, de gegevens met betrekking tot het ziekenfondsstatuut en de gegevens verzameld tijdens het proactieve contact, aan de hand waarvan analyse- en onderzoeksdoeleinden moeten worden verwezenlijkt, is 6 maanden na het finaliseren van de analyse.</p> <p>§ 7. De in §5 bedoelde gegevens mogen in elektronische vorm worden bewaard. Elektronisch verwerkte gegevens hebben dezelfde bewijskracht als hun papieren tegenhanger. Het Verenigd College kan de voorwaarden voor de bewijskracht en de modaliteiten ervan bepalen.</p>
CHAPITRE 4 - Dépistages	HOOFDSTUK 4 - Opsporing
Art. 9	Art. 9
<p>Le Collège réuni peut prendre des initiatives visant à dépister, prévenir ou limiter les dommages à la santé, causés par des maladies et des affections autres que celles visées dans le présent chapitre.</p> <p>Il fixe, au minimum, les éléments relatifs à :</p> <p>1° la programmation des actions et leur mise en œuvre ; 2° l'enregistrement des données ; 3° l'évaluation des actions sur la base d'indicateurs.</p> <p>Les programmes sont décidés et réalisés conformément aux recommandations scientifiques validées internationalement.</p>	<p>Het Verenigd College kan initiatieven nemen om gezondheidsschade door andere dan de in dit hoofdstuk bedoelde ziekten en aandoeningen op te sporen, te voorkomen of te beperken.</p> <p>Het bepaalt minimaal de elementen met betrekking tot:</p> <p>1° de programmering van acties en de uitvoering ervan; 2° gegevensregistratie; 3° de evaluatie van acties op basis van indicatoren.</p> <p>De programma's worden vastgesteld en uitgevoerd in overeenstemming met internationaal gevalideerde wetenschappelijke aanbevelingen.</p>

Art. 10	Art. 10
<p>Sans porter atteinte à la liberté de diagnostic et thérapeutique des professionnels de la santé dans leur relation individuelle avec le patient, ni à d'autres libertés, et dans le respect de la protection de la vie privée, des dépistages de population, réalisés dans le cadre de la prévention des maladies et des affections, organisés sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale et qui ne sont pas effectués pour le compte d'une autorité publique, requièrent l'autorisation du Collège réuni.</p> <p>Le Collège réuni détermine à quelles conditions pareils dépistages doivent répondre pour être autorisés.</p>	<p>Zonder afbreuk te doen aan de diagnostische en therapeutische vrijheid van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen in hun individuele relatie met de patiënt, noch aan andere vrijheden, en met inachtneming van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, vereisen bevolkingsonderzoeken, verricht in het kader van de preventie tegen ziekten en aandoeningen, georganiseerd in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en welke niet worden uitgevoerd voor rekening van een overheid, de toelating van het Verenigd College.</p> <p>Het Verenigd College bepaalt aan welke voorwaarden dergelijke onderzoeken moeten voldoen om een toelating te kunnen bekomen.</p>
Art. 11	Art. 11
<p>§1er. Le Collège réuni crée un comité d'accompagnement et en fixe la composition et le fonctionnement.</p> <p>Ce comité peut inviter toute autre personne ou association dont l'expertise est estimée pertinente.</p> <p>§2. Le comité d'accompagnement a notamment pour mission d'évaluer les programmes de dépistage en cours d'année et à l'issue de chaque exercice.</p>	<p>§ 1. Het Verenigd College stelt een begeleidingscomité in en bepaalt de samenstelling en werkwijze ervan.</p> <p>Dit comité kan elke andere persoon of vereniging uitnodigen van wie de expertise relevant wordt geacht.</p> <p>§ 2. Een van de opdrachten van het begeleidingscomité is het evalueren van de opsporingsprogramma's in de loop van het jaar en aan het einde van elk dienstjaar.</p>
Section 1 - Dépistage des cancers	Afdeling 1 - Kankeropsporing
Art. 12	Art. 12
<p>Les programmes de dépistage des cancers sont pilotés par un ou plusieurs acteurs agréés ou conventionnés chargés de l'opérationnalisation des programmes de dépistage.</p> <p>Les programmes sont établis en respectant le principe de l'universalisme proportionné.</p> <p>Le Collège réuni détermine les conditions et les modalités d'octroi et de retrait de l'agrément ou de la convention.</p> <p>L'agrément ou la convention a une durée de 5 ans et est renouvelable.</p>	<p>Kankeropsporingsprogramma's worden beheerd door een of meer erkende of geconventioneerde instanties die verantwoordelijk zijn voor het uitvoeren van de opsporingsprogramma's.</p> <p>De programma's worden opgesteld volgens het principe van proportioneel universalisme.</p> <p>Het Verenigd College bepaalt de voorwaarden en nadere regels voor het verlenen en intrekken van de erkenning of de overeenkomst.</p> <p>De erkenning of overeenkomst geldt voor 5 jaar en kan worden verlengd.</p>

Art. 13	Art. 13
<p>L'acteur agréé ou conventionné chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage en vertu de l'article 12 :</p> <p>1° organise, outre les programmes de dépistage, la communication et la sensibilisation suffisante autour des programmes de dépistage et ce, au moyen de tous les canaux adéquats ;</p> <p>2° peut déléguer les tâches qu'il estime nécessaire de déléguer à des partenaires désignés conformément à la réglementation relative aux marchés publics.</p>	<p>De erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's overeenkomstig artikel 12:</p> <p>1° organiseert, naast de opsporingsprogramma's, voldoende communicatie en sensibilisering rond de opsporingsprogramma's via alle geschikte kanalen;</p> <p>2° kan taken die hij nodig acht delegeren aan partners die zijn aangewezen in overeenstemming met de regelgeving inzake overheidsopdrachten.</p>
Art. 14	Art. 14
<p>§1^{er}. Dans le cadre de l'organisation et la mise en œuvre des programmes de dépistage, l'acteur agréé ou conventionné chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage est chargé d'inviter les personnes susceptibles de participer aux dépistages dans le cadre du programme de médecine préventive.</p> <p>Pour ce faire, il est chargé d'élaborer des listes d'invitation et des listes d'exclusion, soit des listes des personnes du public-cible ne devant pas être invitées, en concertation avec le Registre du Cancer et l'Agence intermutualiste.</p> <p>A cette fin, il traite les données à caractère personnel suivantes :</p> <p>1° le numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale ;</p> <p>2° le nom et les prénoms ;</p> <p>3° la date de naissance ;</p> <p>4° le sexe ;</p> <p>5° l'adresse de résidence ;</p> <p>6° le cas échéant l'adresse électronique ;</p> <p>Ces données sont obtenues et mises à jour via :</p> <p>1° le registre national des personnes physiques visé par la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques ;</p>	<p>§ 1. In het kader van de organisatie en de uitvoering van de opsporingsprogramma's staat de erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's in voor de uitnodiging van de personen die in aanmerking komen om deel te nemen aan de opsporing in het kader van het programma voor preventieve geneeskunde.</p> <p>Om dat te doen, is hij belast met de opstelling van uitnodigingslijsten en uitsluitingslijsten, dat wil zeggen lijsten van personen uit de doelgroep die niet moeten worden uitgenodigd, in overleg met het Kankerregister en het InterMutualistisch Agentschap.</p> <p>Daartoe verwerkt hij de volgende persoonsgegevens:</p> <p>1° het identificatienummer bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;</p> <p>2° de naam en voornamen;</p> <p>3° de geboortedatum;</p> <p>4° het geslacht;</p> <p>5° het verblijfsadres;</p> <p>6° in voorkomend geval het e-mailadres.</p> <p>Die gegevens worden verkregen en bijgewerkt via:</p> <p>1° het rijksregister van de natuurlijk personen bedoeld in de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen;</p>

<p>2° la banque carrefour de la sécurité sociale visée par la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale.</p> <p>Il traite également les données à caractère personnel suivantes :</p> <p>1° la date d'envoi de la dernière invitation à participer au dépistage ;</p> <p>2° le cas échéant, la date du dernier test de dépistage ;</p> <p>3° le cas échéant l'indication que la personne est déjà atteinte de la maladie concernée par le dépistage et ne doit plus être invitée à participer à ce dépistage ;</p> <p>4° le cas échéant l'indication que la personne a expressément demandé à ne pas être invitée à participer au dépistage.</p> <p>§2. L'acteur agréé ou conventionné chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage est autorisé à transmettre les données qui suivent au sous-traitant éventuellement chargé de l'élaboration, la mise en page, l'impression et l'envoi des invitations à participer au dépistage :</p> <p>1° le nom et les prénoms ;</p> <p>2° l'adresse de résidence ;</p> <p>3° l'adresse électronique.</p> <p>Ces données doivent être effacées par ce sous-traitant dès qu'il a accompli la mission qui lui a été confiée.</p> <p>§3. Les données sont conservées pendant toute la durée d'éligibilité pour le dépistage ou jusqu'à trois ans après le décès de la personne éligible afin de compléter l'évaluation du programme de dépistage avec la Fondation Registre du Cancer.</p> <p>A l'issue du délai de conservation, les données à caractère personnel sont effacées et anonymisées.</p> <p>§4. L'acteur agréé ou conventionné chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage est responsable du traitement des données visé au présent article.</p> <p>§5. Lorsque l'agrément ou la convention est retiré ou non renouvelé, l'acteur chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage transfère les données visées au présent article à l'acteur d'opérationnalisation des programmes de dépistage des cancers qui lui</p>	<p>2° de kruispuntbank van de sociale zekerheid bedoeld in de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid.</p> <p>Hij verwerkt ook de volgende persoonsgegevens:</p> <p>1° de verzendingsdatum van de laatste uitnodiging om deel te nemen aan de opsporing;</p> <p>2° in voorkomend geval, de datum van de laatste opsporingstest;</p> <p>3° in voorkomend geval, de vermelding dat de persoon reeds de ziekte heeft waarop de opsporing betrekking heeft en niet meer moet worden uitgenodigd om aan de opsporing deel te nemen;</p> <p>4° in voorkomend geval, de vermelding dat de persoon uitdrukkelijk gevraagd heeft niet voor de opsporing te worden uitgenodigd.</p> <p>§ 2. De erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's is gemachtigd om de volgende gegevens door te geven aan elke verwerker die eventueel verantwoordelijk is voor het ontwerpen, opmaken, afdrucken en verzenden van de uitnodigingen om deel te nemen aan de opsporing:</p> <p>1° de naam en voornamen;</p> <p>2° het verblijfsadres;</p> <p>3° het e-mailadres.</p> <p>Die gegevens moeten door die verwerker worden gewist zodra hij de hem toevertrouwde opdracht heeft voltooid.</p> <p>§ 3. De gegevens worden bewaard zolang een persoon in aanmerking komt voor de opsporing of tot drie jaar na het overlijden van de in aanmerking komende persoon om de evaluatie van het opsporingsprogramma met de Stichting Kankerregister te voltooien.</p> <p>Aan het einde van de bewaartermijn worden de persoonsgegevens gewist en geanonimiseerd.</p> <p>§ 4. De erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's is verantwoordelijk voor de gegevensverwerking bedoeld in dit artikel.</p> <p>§ 5. Wanneer de erkenning of overeenkomst wordt ingetrokken of niet wordt verlengd, bezorgt de actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's de in dit artikel bedoelde gegevens aan de actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de</p>
--	---

<p>succède dans le pilotage de ce programme, ou, à défaut, à l'Administration, selon les modalités déterminées par le Collège réuni.</p> <p>Il n'est pas autorisé à conserver les données visées au présent article.</p>	<p>kankeropsporingsprogramma's die hem opvolgt in de sturing van dat programma of, bij gebreke daarvan, aan de Administratie, volgens de door het Verenigd College bepaalde modaliteiten.</p> <p>Hij is niet gemachtigd om de in dit artikel bedoelde gegevens te bewaren.</p>
Art. 15	Art. 15
<p>§1er. Dans le cadre de l'organisation et la mise en œuvre des programmes de dépistage, l'acteur agréé ou conventionné chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage est chargé d'assurer le suivi administratif et épidémiologique des résultats des dépistages effectivement réalisés.</p> <p>On entend par suivi administratif et épidémiologiques des résultats notamment les actions suivantes :</p> <p>1° l'enregistrement des résultats des tests et la communication de ces résultats aux personnes dépistées et à leur(s) médecin(s) référent(s) ;</p> <p>2° le suivi des examens de tests positifs ;</p> <p>3° les suivis avec les prestataires habilités à délivrer des kits de dépistage ;</p> <p>A cette fin, il traite les données à caractère personnel suivantes :</p> <p>1° le numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale ;</p> <p>2° le nom et les prénoms ;</p> <p>3° la date de naissance ;</p> <p>4° le sexe ;</p> <p>5° l'adresse de résidence ;</p> <p>6° le cas échéant l'adresse électronique ;</p> <p>7° les coordonnées du médecin référent, de l'institution ou du laboratoire ayant procédé au test de dépistage ;</p> <p>8° la date du test de dépistage ;</p> <p>9° le résultat du test de dépistage ;</p> <p>10° lorsqu'un examen complémentaire est prévu par le programme de dépistage pour vérifier le résultat du test de dépistage, les coordonnées du médecin référent, de l'institution ou du laboratoire ayant procédé à cet examen complémentaire ;</p> <p>11° lorsqu'un examen complémentaire est prévu par le programme de dépistage pour vérifier le</p>	<p>§ 1. In het kader van de organisatie en uitvoering van opsporingsprogramma's staat de erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's in voor de administratieve en epidemiologische opvolging van de resultaten van de daadwerkelijk uitgevoerde opsporingstests.</p> <p>De administratieve en epidemiologische opvolging van de resultaten houdt met name de volgende acties in:</p> <p>1° de registratie van de testresultaten en de mededeling van die resultaten aan de gescreende personen en aan hun referentiearts(en);</p> <p>2° de opvolging van de onderzoeken van positieve tests;</p> <p>3° de opvolging van de dienstverleners die gemachtigd zijn om testkits af te leveren;</p> <p>Daartoe verwerkt hij de volgende persoonsgegevens:</p> <p>1° het identificatienummer bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;</p> <p>2° de naam en voornamen;</p> <p>3° de geboortedatum;</p> <p>4° het geslacht</p> <p>5° het verblijfsadres;</p> <p>6° in voorkomend geval het e-mailadres;</p> <p>7° de gegevens van de referentiearts, instelling of laboratorium waar de opsporingstest is uitgevoerd;</p> <p>8° de datum van de opsporingstest;</p> <p>9° het resultaat van de opsporingstest;</p> <p>10° indien in het opsporingsprogramma is voorzien in een aanvullend onderzoek ter verificatie van het resultaat van de opsporingstest, de contactgegevens van de referentiearts, de instelling of het laboratorium waar het aanvullend onderzoek is uitgevoerd;</p> <p>11° indien in het opsporingsprogramma is voorzien in een aanvullend onderzoek ter</p>

<p>résultat du test de dépistage, la date de cet examen complémentaire ;</p> <p>12° lorsqu'un examen complémentaire est prévu par le programme de dépistage pour vérifier le résultat du test de dépistage, le résultat de cet examen complémentaire ;</p> <p>13° la date de première prise en charge à la suite d'un test de dépistage ou d'un examen complémentaire positif.</p> <p>Ces données sont obtenues et mises à jour via :</p> <p>1° le registre national des personnes physiques visé par la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques ;</p> <p>2° la banque carrefour de la sécurité sociale visée par la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale ;</p> <p>3° le dossier médical informatisé du bénéficiaire via la plateforme désignée par l'ordonnance du 4 avril 2019 portant sur la plate-forme d'échange électronique des données de santé.</p> <p>§2. L'acteur agréé ou conventionné chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage est autorisé à transmettre les données visées dans le présent article aux organismes assureurs compétents, lorsque les prestations de dépistage sont prises en charge partiellement ou totalement dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.</p> <p>§3. L'acteur agréé ou conventionné chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage est autorisé à transmettre les données visées dans le présent article au médecin référencé si la personne dépistée en a désigné un.</p> <p>§4. L'acteur agréé ou conventionné chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage conserve les données visées au §1er pendant toute la durée d'éligibilité pour le dépistage ou jusqu'à trois ans après le décès de la personne éligible.</p> <p>A l'issue du délai de conservation, les données à caractère personnel sont effacées et anonymisées ou pseudonymisées.</p> <p>§5. L'acteur agréé ou conventionné chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage est responsable du traitement des données visé au présent article.</p>	<p>verificatie van het resultaat van de opsporingstest, de datum van dat aanvullend onderzoek;</p> <p>12° indien in een aanvullend onderzoek is voorzien in het opsporingsprogramma ter verificatie van het resultaat van de opsporingstest, het resultaat van dat aanvullend onderzoek;</p> <p>13° de datum van de eerste behandeling na een positieve opsporingstest of positief aanvullend onderzoek.</p> <p>Die gegevens worden verkregen en bijgewerkt via:</p> <p>1° het rijksregister van de natuurlijk personen bedoeld in de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen;</p> <p>2° de kruispuntbank van de sociale zekerheid bedoeld in de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;</p> <p>3° het elektronisch medisch dossier van de begunstigde via het platform uit de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens.</p> <p>§ 2. De erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's is gemachtigd om de in dit artikel bedoelde gegevens te bezorgen aan de bevoegde verzekeringsinstellingen wanneer de opsporingsdiensten geheel of gedeeltelijk worden gedekt door de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit.</p> <p>§ 3. De erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's is gemachtigd om de in dit artikel bedoelde gegevens te bezorgen aan de referentiearts wanneer de gescreende persoon er een heeft aangewezen.</p> <p>§ 4. De erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's bewaart de in § 1 bedoelde gegevens zolang een persoon in aanmerking komt voor de opsporing of tot drie jaar na het overlijden van de in aanmerking komende persoon.</p> <p>Na afloop van de bewaartermijn worden de persoonsgegevens gewist en geanonimiseerd of gepseudonimiseerd.</p> <p>§ 5. De erkende of geconventioneerde actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's is verantwoordelijk</p>
--	---

<p>§6. Lorsque l'agrément ou la convention est retiré ou non renouvelé, l'acteur chargé de l'opérationnalisation des programmes de dépistage transfère les données visées au présent article à l'acteur d'opérationnalisation des programmes de dépistage des cancers qui lui succède dans le pilotage de ce programme, ou, à défaut, à l'Administration, selon les modalités déterminées par le Collège réuni.</p> <p>Ce transfert n'est effectif que pour la durée nécessaire au Collège réuni pour désigner un nouvel acteur.</p> <p>Il n'est pas autorisé à conserver les données visées au présent article.</p>	<p>voor de gegevensverwerking bedoeld in dit artikel.</p> <p>§ 6. Wanneer de erkenning of overeenkomst wordt ingetrokken of niet wordt verlengd, bezorgt de actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de opsporingsprogramma's de in dit artikel bedoelde gegevens aan de actor die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de kankeropsporingsprogramma's die hem opvolgt in de sturing van dat programma of, bij gebreke daarvan, aan de Administratie, volgens de door het Verenigd College bepaalde modaliteiten.</p> <p>Die overdracht gebeurt enkel zolang het Verenigd College nodig heeft om een nieuwe actor aan te stellen.</p> <p>Hij is niet gemachtigd om de in dit artikel bedoelde gegevens te bewaren.</p>
Art. 16	Art. 16
<p>Les données à caractère personnel visées aux articles 14 et 15 peuvent être utilisées si possible après anonymisation ou à tout le moins pseudonymisation pour des analyses à des fins statistiques et épidémiologiques, en vue :</p> <p>1° d'évaluer la qualité et l'efficacité du dépistage organisé (temps de processus, taux de couverture, sensibilité, spécificité, taux de détection, cancers d'intervalle ...) ;</p> <p>2° de contribuer à des projets de recherche destinés à améliorer l'efficacité des dépistages de cancer en général ;</p> <p>3° de croiser les données avec les données de la Fondation Registre du Cancer, de l'Agence InterMutualiste, du Centrum voor Kankeropsporing et du Centre Communautaire de Référence pour le dépistage des cancers.</p>	<p>De in de artikelen 14 en 15 bedoelde persoonsgegevens kunnen, indien mogelijk na anonimisering of ten minste pseudonimisering, worden gebruikt voor analyses voor statistische en epidemiologische doeleinden, om:</p> <p>1° de kwaliteit en de doeltreffendheid te beoordelen van de georganiseerde opsporing (duur van het proces, dekkingpercentage, sensitiviteit, specificiteit, opsporingspercentage, intervalkankers ...);</p> <p>2° bij te dragen aan de onderzoeksprojecten ter verbetering van de doeltreffendheid van de opsporing van kanker in het algemeen;</p> <p>3° de gegevens te koppelen aan de gegevens van de Stichting Kankerregister, het InterMutualistisch Agentschap, het Centrum voor Kankeropsporing en het Centre Communautaire de Référence pour le dépistage des cancers.</p>
Section 2 - Détection et suivi des maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Afdeling 2 - Opsporing en opvolging van aangifteplichtige infectieziekten
Art. 17	Art. 17
<p>Les programmes de détection et suivi des maladies infectieuses à déclaration obligatoires sont pilotés par des acteurs agréés ou</p>	<p>Opsporings- en opvolgingsprogramma's voor infectieziekten waarvoor een aangifteplicht bestaat, worden uitgevoerd door erkende of geconventioneerde instanties die</p>

<p>conventionnés chargés de l'opérationnalisation de ces programmes.</p> <p>Le Collège réuni détermine les conditions et les modalités d'octroi et de retrait de l'agrément ou de la convention.</p> <p>L'agrément ou la convention a une durée de 5 ans et est renouvelable.</p>	<p>verantwoordelijk zijn voor het uitvoeren van die programma's.</p> <p>Het Verenigd College bepaalt de voorwaarden en nadere regels voor het verlenen en intrekken van de erkenning of overeenkomst.</p> <p>De erkenning of overeenkomst geldt voor 5 jaar en kan worden verlengd.</p>
Art. 18	Art. 18
<p>Les acteurs visés à l'article 17 peuvent importer les données visées à l'article 27 dans leur propre base de données.</p> <p>L'autorisation visée à l'alinéa 1er ne concerne que les données relatives aux maladies infectieuses à déclaration obligatoire concernées par le programme.</p> <p>L'acteur visé à l'article 17 obtient et met à jour les données reprises à l'article 27 via :</p> <p>1° le registre national des personnes physiques visé par la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques ;</p> <p>2° la banque carrefour de la sécurité sociale visée par la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale.</p> <p>Par dérogation à l'article 27, §4, dernier alinéa, les acteurs visés à l'article 17 qui reçoivent l'autorisation visée à l'alinéa 1er sont responsables du traitement des données qu'ils importent.</p> <p>Les acteurs visés à l'article 17 transfèrent à l'Administration, selon les modalités déterminées par le Collège réuni, toutes les données qu'ils traitent en exécution du présent article lorsque leur agrément ou convention leur sont retirés.</p>	<p>De in artikel 17 bedoelde actoren mogen de in artikel 27 bedoelde gegevens in hun eigen gegevensbank invoeren.</p> <p>De in het eerste lid bedoelde machtiging betreft alleen gegevens over infectieziekten waarvoor een aangifteplicht bestaat en die onder het programma vallen.</p> <p>De in artikel 17 bedoelde actor zal de in artikel 27 opgenomen gegevens verkrijgen en bijwerken via:</p> <p>1° het rijksregister van natuurlijke personen bedoeld in de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen;</p> <p>2° de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid bedoeld in de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.</p> <p>In afwijking van artikel 27, § 4, laatste lid, zijn de in artikel 17 bedoelde actoren die de in het eerste lid bedoelde machtiging ontvangen, verantwoordelijk voor de verwerking van de gegevens die zij invoeren.</p> <p>De in artikel 17 bedoelde actoren dragen alle gegevens die zij op grond van dit artikel verwerken over aan de Administratie, overeenkomstig de door het Verenigd College vastgestelde nadere regels, wanneer hun erkenning of overeenkomst wordt ingetrokken.</p>
Chapitre 5 - Vaccination	Hoofdstuk 5 - Vaccinatie
Art. 19	Art. 19
<p>§1^{er}. Dans le cadre de campagnes de vaccination subsidiées par la Commission communautaire commune, les vaccins administrés sur le territoire bruxellois sont enregistrés, dans un carnet de</p>	<p>§ 1. In het kader van de door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gesubsidieerde vaccinatiecampagnes worden de op het</p>

<p>vaccination virtuel hébergés dans le coffre-fort visé à l'ordonnance du 4 avril 2019 portant sur la plateforme d'échange électronique des données de santé par la personne qui a administré le vaccin ou par la personne sous la surveillance de laquelle la vaccination a eu lieu.</p> <p>La personne mentionnée à l'alinéa 1^{er} peut désigner pour l'enregistrement un délégué qui réalise l'enregistrement sous sa responsabilité.</p> <p>En cas de refus explicite du patient à l'enregistrement de ses données dans le coffre-fort visé à l'alinéa 1^{er}, le patient ne bénéficie pas de la participation au programme de vaccination qui implique l'enregistrement de ses données.</p> <p>§2. Pour les autres vaccinations et sauf refus du patient, les vaccins sont enregistrés dans le carnet de vaccination visé au §1^{er}."</p>	<p>Brussels grondgebied toegediende vaccinaties geregistreerd in een virtueel vaccinatieboek opgeslagen in de kluis bedoeld in de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens door de persoon die het vaccin heeft toegediend of door de persoon onder wiens toezicht de vaccinatie plaatsvond, worden geregistreerd.</p> <p>De in het eerste lid bedoelde persoon mag een plaatsvervanger aanwijzen om de registratie onder zijn verantwoordelijkheid uit te voeren.</p> <p>Indien de patiënt uitdrukkelijk weigert zijn gegevens in de in het eerste lid bedoelde kluis te registreren, komt de patiënt niet in aanmerking voor deelname aan het vaccinatieprogramma waarvoor zijn gegevens moeten worden geregistreerd.</p> <p>§ 2. Voor andere vaccinaties en tenzij de patiënt weigert, worden de vaccinaties geregistreerd in het in § 1 bedoelde vaccinatiedossier.</p>
Art. 20	Art. 20
<p>Le carnet de vaccination virtuel contient les données à caractère personnel suivantes :</p> <p>1° des données d'identité de la personne à laquelle le vaccin a été administré, à savoir le numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, le nom, le prénom, le sexe, la date de naissance, le lieu de résidence principale et, le cas échéant, la date de décès. Ces données sont collectées sur la base du numéro d'identification précité, pour autant qu'elles soient disponibles, auprès du registre national et des registres Banque Carrefour ;</p> <p>2° les données de contact de la personne à laquelle le vaccin a été administré, ou de son représentant, visé dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, à savoir le numéro de téléphone et l'adresse électronique ; ces données sont, pour autant qu'elles soient disponibles, extraites sur la base du numéro d'identification visé au 1° auprès des prestataires de soins, des organismes assureurs ;</p> <p>3° des données d'identité de la personne qui a administré le vaccin, à savoir le numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi du 15</p>	<p>Het virtuele vaccinatiedossier bevat de volgende persoonsgegevens:</p> <p>1° de identiteitsgegevens van de persoon aan wie het vaccin werd toegediend, met name het identificatienummer bedoeld in artikel 8 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, de naam, de voornaam, het geslacht, de geboortedatum, de hoofdverblijfplaats en, in voorkomend geval, de sterfdatum. Deze gegevens worden verzameld op basis van het bovengenoemde identificatienummer, voor zover ze beschikbaar zijn, uit het rijksregister en de registers van de Kruispuntbank;</p> <p>2° de contactgegevens van de persoon aan wie het vaccin werd toegediend, of van zijn vertegenwoordiger, zoals bedoeld in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, namelijk het telefoonnummer en het e-mailadres; deze gegevens worden, voor zover ze beschikbaar zijn, op basis van het in 1° bedoelde identificatienummer opgevraagd bij de zorgverstrekkers, de verzekeringsinstellingen;</p> <p>3° de identiteitsgegevens van de persoon die het vaccin heeft toegediend, met name het identificatienummer zoals bedoeld in artikel 8</p>

<p>janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale ou le numéro INAMI, le nom, le prénom, le numéro de téléphone et le cas échéant, l'adresse électronique ;</p> <p>4° des données d'identité et de contact de la personne qui a enregistré le vaccin, à savoir le nom, le prénom, le numéro de téléphone et le cas échéant, l'adresse électronique ;</p> <p>5° des données relatives au vaccin, à savoir le fabricant, le numéro de lot et le numéro d'identification du vaccin, ainsi que la maladie contre laquelle le vaccin immunise et le nombre de dose ;</p> <p>6° la date d'administration et d'enregistrement de chaque dose du vaccin ;</p> <p>7° des données relatives au schéma de vaccinations de la personne à laquelle est administré le vaccin ;</p> <p>8° des données relatives aux effets indésirables observés pendant ou après la vaccination sur la personne concernée, dont la personne qui a administré le vaccin ou son délégué a ou devrait avoir connaissance ;</p> <p>9° des données relatives à l'administration du vaccin avant ou après l'exposition à un risque potentiel d'infection (pré/post exposition) ;</p> <p>10° le cas échéant, les points d'anamnèse de base pour exclure une contre-indication absolue à la vaccination comme notamment des réactions allergiques sévères ;</p> <p>11° en cas de vaccination réalisée à l'étranger, le nom du vaccin, son numéro de lot, la date d'administration, le pays où le vaccin a été administré, la date de l'administration et une copie électronique de la preuve de vaccination le cas échéant.</p>	<p>van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid of het RIZIV-nummer, de naam, de voornaam, het telefoonnummer en in voorkomend geval het e-mailadres;</p> <p>4° de identiteits- en contactgegevens van de persoon die het vaccin heeft geregistreerd, met name de naam, de voornaam, het telefoonnummer en in voorkomend geval het e-mailadres;</p> <p>5° gegevens met betrekking tot het vaccin, met name de fabrikant, het partijnummer en het identificatienummer van het vaccin, alsook de ziekte waartegen het vaccin immuniteit verleent en het aantal doses;</p> <p>6° de datum van toediening en registratie van elke vaccindosis;</p> <p>7° gegevens met betrekking tot het vaccinatieschema van de persoon aan wie het vaccin wordt toegediend;</p> <p>8° gegevens met betrekking tot bijwerkingen die tijdens of na de vaccinatie bij de betrokken persoon zijn vastgesteld en waarvan de persoon die het vaccin heeft toegediend of zijn plaatsvervanger op de hoogte is of zou moeten zijn;</p> <p>9° gegevens met betrekking tot de toediening van het vaccin vóór of na blootstelling aan een mogelijk infectierisico (vóór/na blootstelling);</p> <p>10° in voorkomend geval, de basisanamnese om absolute contra-indicaties voor vaccinatie, zoals ernstige allergische reacties, uit te sluiten;</p> <p>11° in geval van vaccinatie in het buitenland, de naam van het vaccin, het partijnummer, de toedieningsdatum, het land waar het vaccin werd toegediend, de toedieningsdatum en een elektronische kopie van het bewijs van vaccinatie indien van toepassing.</p>
Art. 21	Art. 21
<p>§1^{er}. Le traitement des données à caractère personnel visées à l'article 20 vise les finalités de traitement suivantes :</p> <p>1° après anonymisation des données ou au moins pseudonymisation, la détermination des taux de vaccination sur le territoire de Bruxelles-Capitale ou d'une partie de celui-ci en vue d'améliorer</p>	<p>§ 1. De in artikel 20 bedoelde persoonsgegevens worden verwerkt voor de volgende doeleinden:</p> <p>1° na de anonimisering of ten minste de pseudonimisering van de gegevens, het bepalen van de vaccinatiegraad in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest of een deel ervan, met</p>

<p>l'efficacité de l'action publique, d'ajuster ou de réorienter les stratégies ;</p> <p>2° l'organisation du suivi des contacts en exécution du chapitre 6 de la présente ordonnance ;</p> <p>3° après anonymisation des données ou au moins pseudonymisation, l'évaluation qualitative et quantitative de la politique de vaccination en vue d'améliorer l'efficacité de l'action publique, d'adapter ou de réorienter les stratégies ;</p> <p>4° après anonymisation des données, ou au moins pseudonymisation, la prise de mesures d'accompagnement, d'information et de sensibilisation des citoyens en matière de vaccination ;</p> <p>5° la gestion des calendriers de vaccination et de programmation des moments de vaccination ;</p> <p>6° l'organisation des invitations à se faire vacciner et offrir un soutien dans le processus d'invitation ;</p> <p>7° la détection des enregistrements de vaccination incorrects ou frauduleux ;</p> <p>8° la réalisation, après anonymisation ou pseudonymisation des données, d'analyses à des fins statistiques, en vue notamment d'évaluer la qualité et l'efficacité des schémas de vaccination éventuels ;</p> <p>9° le suivi des maladies à déclaration obligatoire en vertu du chapitre 6 de la présente ordonnance pour pouvoir estimer le nombre de patients impliqués, ainsi que le risque possible d'outbreaks. Cette finalité ne vise que le traitement de l'information de l'état de vaccination d'une personne.</p> <p>§2. Les données collectées dans le cadre de la présente ordonnance ne peuvent être utilisées à d'autres fins que celles prévues dans la présente ordonnance.</p>	<p>het oog op het verbeteren van de doeltreffendheid van de overheidsacties en het bijsturen of heroriënteren van de strategieën;</p> <p>2° het organiseren van de follow-up van de contacten in uitvoering van hoofdstuk 6 van deze ordonnantie;</p> <p>3° na de anonimisering of ten minste de pseudonimisering van de gegevens, de kwalitatieve en kwantitatieve evaluatie van het vaccinatiebeleid met het oog op het verbeteren van de doeltreffendheid van overheidsacties en het aanpassen of bijsturen van strategieën;</p> <p>4° na de anonimisering of ten minste de pseudonimisering van de gegevens, het nemen van maatregelen om het publiek te begeleiden, te informeren en te sensibiliseren rond vaccinatie;</p> <p>5° het beheren van vaccinatieschema's en het programmeren van vaccinatiemomenten;</p> <p>6° het organiseren van uitnodigingen om gevaccineerd te worden en het bieden van ondersteuning bij het uitnodigingsproces;</p> <p>7° het opsporen van onjuiste of frauduleuze vaccinatieregistraties;</p> <p>8° het uitvoeren van analyses voor statistische doeleinden, na anonimisering of pseudonimisering van de gegevens, in het bijzonder met het oog op de evaluatie van de kwaliteit en de doeltreffendheid van eventuele vaccinatieschema's;</p> <p>9° de opvolging van aangifteplichtige ziekten krachtens hoofdstuk 6 van deze ordonnantie om het aantal betrokken patiënten en het mogelijke risico van uitbraken in te schatten. Dat doeleinde heeft uitsluitend betrekking op de verwerking van informatie over de vaccinatiestatus van een persoon.</p> <p>§ 2. De gegevens die in het kader van deze ordonnantie worden verzameld, mogen niet voor andere doeleinden worden gebruikt dan die welke in deze ordonnantie zijn vastgesteld.</p>
Art. 22	Art. 22
<p>Les données visées à l'article 20 sont conservées au minimum 30 ans à compter de la date de vaccination sans aller au-delà du décès de la personne à laquelle le vaccin a été administré.</p>	<p>De in artikel 20 bedoelde gegevens worden bewaard gedurende ten minste 30 jaar vanaf de vaccinatiedatum, maar niet na het overlijden van de persoon aan wie het vaccin is toegediend.</p>
Art. 23	Art. 23
<p>La Commission communautaire commune est responsable du traitement des données visées dans le présent chapitre.</p>	<p>De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is verantwoordelijk</p>

	voor de verwerking van de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens.
Chapitre 6 - Maladies infectieuses	Hoofdstuk 6 - Overdraagbare ziekten
Section 1 - Médecin-inspecteur d'hygiène	Afdeling 1 - Arts-gezondheidsinspecteur
Art. 24	Art. 24
Le Collège réuni désigne un médecin-inspecteur d'hygiène et des médecins-inspecteurs d'hygiène délégués.	Het Verenigd College benoemt een arts-gezondheidsinspecteur en plaatsvervangende arts-gezondheidsinspecteur.
Section 2 - Déclaration obligatoire	Afdeling 2 - Verplichte aangifte
Art. 25	Art. 25
<p>§ 1er. La déclaration de tout cas avéré ou suspect de maladies infectieuses, dont la liste est fixée par le Collège réuni, est obligatoire sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale.</p> <p>Est également obligatoire la déclaration :</p> <p>1° de tout cas pathologique de diagnostic incertain, mais présentant un caractère épidémique indiscutable ou présentant la symptomatologie d'une affection épidémique grave ou suggérant une origine biologique, chimique ou physique pouvant avoir des conséquences pour la santé publique ;</p> <p>2° de tout cas de pathologie ou maladie non reprise dans la liste mentionnée à l'alinéa premier du présent article, mais présentant un caractère épidémique indiscutable ou présentant la symptomatologie d'une affection épidémique grave, même en cas de diagnostic incertain, dans lequel il apparaît nécessaire de prendre des mesures prophylactiques pour éviter la transmission de la maladie.</p> <p>§2. La déclaration est faite par le médecin traitant, le responsable d'un laboratoire de biologie clinique ou le médecin chargé du contrôle médical, notamment dans les écoles, crèches, entreprises, structures où résident des enfants et des jeunes, maisons de repos et de soins, et maisons de repos pour personnes âgées.</p>	<p>§ 1. Het is verplicht om in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad elk bevestigd of vermoedelijk geval van een overdraagbare ziekte te melden, waarvan de lijst wordt opgesteld door het Verenigd College.</p> <p>Het is ook verplicht om aangifte te doen van:</p> <p>1° elk pathologisch geval met een onzekere diagnose, maar met een onbetwist epidemisch karakter of met de symptomatologie van een ernstige epidemische aandoening of met een biologische, chemische of fysische oorsprong die gevolgen kan hebben voor de volksgezondheid;</p> <p>2° elk pathologisch geval dat of elke ziekte die niet voorkomt op de lijst vermeld in het eerste lid van dit artikel, maar waarvan het epidemisch karakter vaststaat of waarvan de symptomatologie deze is van een ernstige epidemische aandoening, zelfs als de diagnose onzeker is, waarbij het nodig blijkt profylactische maatregelen te nemen om de overdracht van de ziekte te voorkomen.</p> <p>§ 2. De aangifte moet worden gedaan door de behandelende arts, de verantwoordelijke van een laboratorium van klinische biologie en de arts belast met het medisch toezicht onder meer in scholen, bedrijven, voorzieningen waar kinderen en jongeren verblijven, rust- en verzorgingstehuizen en rusthuizen voor bejaarden.</p>

§3. La déclaration doit être faite au service de médecine préventive et de gestion des risques.	§ 3. De aangifte moet worden gedaan aan de dienst voor preventieve geneeskunde en risicobeheer.
Art. 26	Art. 26
<p>Lorsque les pathologies ou maladies, visées à l'article 25, §1^{er}, sont susceptibles d'entraîner un danger mortel, leur déclaration est faite par téléphone immédiatement après leur diagnostic ou l'obtention du résultat de l'analyse qui donne naissance à l'obligation de procéder à la déclaration, et est confirmée par écrit dans les douze heures.</p> <p>Dans les autres cas, la déclaration est faite dans les quarante-huit heures du diagnostic ou du résultat de l'analyse qui donne naissance à l'obligation de procéder à la déclaration.</p> <p>La confirmation écrite de la déclaration ou la déclaration s'effectue, par voie électronique via le dossier médical intégré du patient, le portail mis à disposition par les Services du Collège réuni ou le portail éventuellement à disposition par Sciensano.</p> <p>Les personnes visées à l'article 25, §2 informent les personnes atteintes ou susceptibles d'être atteintes d'une maladie infectieuse devant donner lieu à une déclaration qu'elles procèdent à celle-ci.</p>	<p>Wanneer de in artikel 25, § 1, bedoelde pathologieën of ziekten levensbedreigend kunnen zijn, worden zij onmiddellijk na de diagnose of na het resultaat van de analyse die aanleiding geeft tot de aangifteplicht, telefonisch gemeld en binnen twaalf uur schriftelijk bevestigd.</p> <p>In andere gevallen moet aangifte worden gedaan binnen achtenveertig uur na de diagnose of na het resultaat van de analyse die aanleiding geeft tot de aangifteplicht.</p> <p>De schriftelijke bevestiging van de aangifte of de aangifte zelf wordt elektronisch gedaan via het geïntegreerde medisch dossier van de patiënt, het portaal dat ter beschikking wordt gesteld van de Diensten van het Verenigd College of het portaal van Sciensano.</p> <p>De in artikel 25, § 2 bedoelde personen stellen personen die een aangifteplichtige, overdraagbare ziekte hebben of kunnen krijgen, ervan in kennis dat zij hiervan aangifte doen.</p>
Art. 27	Art. 27
<p>§1^{er}. La déclaration contient au moins les éléments suivants :</p> <p>1° la nature de la maladie ou pathologie ;</p> <p>2° les symptômes et la date de leur première manifestation ;</p> <p>3° l'examen clinique, le diagnostic, les examens complémentaires médicaux et paramédicaux réalisés, les traitements ;</p> <p>4° l'historique clinique tel que les traitements et parcours de soins, les vaccinations, les facteurs favorisants et les facteurs de risques ;</p> <p>5° en cas de pathologies présentant un risque agro-alimentaire ou un risque accru auprès de groupes à risques spécifiques, la profession, le type de contact et les activités réalisées de l'entourage ;</p> <p>6° les nom et prénom de la personne déclarante et le cas échéant, son numéro INAMI ;</p> <p>7° les numéros de téléphone de la personne déclarante ;</p>	<p>§ 1. De aangifte moet ten minste de volgende informatie bevatten:</p> <p>1° de aard van de ziekte of pathologie;</p> <p>2° de symptomen en de datum waarop ze voor het eerst optreden;</p> <p>3° het klinisch onderzoek, de diagnose, de uitgevoerde bijkomende medische en paramedische onderzoeken en de behandelingen;</p> <p>4° de klinische voorgeschiedenis, zoals behandelings- en verzorgingsgeschiedenis, vaccinaties, gunstige factoren en risicofactoren;</p> <p>5° in het geval van pathologieën met een voedselrisico of een verhoogd risico voor specifieke risicogroepen, het beroep, het soort contact en de activiteiten uitgevoerd door de personen in hun omgeving;</p> <p>6° de naam en voornaam van de melder en, in voorkomend geval, zijn RIZIV-nummer;</p> <p>7° de telefoonnummers van de melder;</p>

<p>8° les adresses postale et électronique de la personne déclarante ;</p> <p>9° les nom et prénom de la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire ;</p> <p>10° la date de naissance et le numéro de registre national de la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire ;</p> <p>11° le sexe de la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire ;</p> <p>12° l'adresse de résidence effective de la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire ;</p> <p>13° le numéro de téléphone de la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire ou du représentant légal ;</p> <p>14° la profession de la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire ;</p> <p>15° la collectivité éventuellement fréquentée par la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire et notamment école, milieu d'accueil pour enfants en bas âge, lieu de travail, établissement d'hébergement, prison, centre d'accueil, club sportif, club folklorique, hôtel ;</p> <p>16° les activités réalisées durant la période d'incubation et de contagiosité par la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire ;</p> <p>17° l'existence de personnes à risque dans l'entourage et les données reprises aux 9° à 14 ;</p> <p>§2. Les données suivantes peuvent également être demandées par téléphone ou voie électronique :</p> <p>1° la source de contamination si elle est connue ;</p> <p>2° le numéro d'identification du registre national de la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire ;</p> <p>3° l'adresse électronique de la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire ou du représentant légal ;</p> <p>4° les activités réalisées durant la période d'incubation et de contagiosité par la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire dans la mesure où ces informations sont nécessaires à la gestion du cas ;</p> <p>5° l'existence de personnes à risque dans l'entourage et les données reprises au §1^{er}, 9° à 14°. On entend par "personnes à risque" les personnes qui ont été en contact avec la personne atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire pendant une certaine période autour des premiers signes d'infection, en tenant compte d'une certaine marge d'appréciation fondée sur des connaissances scientifiques ;</p>	<p>8° het postadres en het e-mailadres van de melder;</p> <p>9° de naam en voornaam van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;</p> <p>10° de geboortedatum en het rijksregisternummer van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;</p> <p>11° het geslacht van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;</p> <p>12° de daadwerkelijke woonplaats van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;</p> <p>13° het telefoonnummer van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte of van de wettelijke vertegenwoordiger;</p> <p>14° het beroep van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;</p> <p>15° elke gemeenschap die wordt bezocht door de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte, in het bijzonder een school, crèche, werkplaats, logiesverstreckende instelling, gevangenis, opvangcentrum, sportclub, volksvereniging of hotel;</p> <p>16° de activiteiten uitgevoerd tijdens de incubatie- en besmettingsperiode door de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;</p> <p>17° het bestaan van risicopersonen in de familie of vriendenkring en de informatie opgenomen in 9° tot 14°;</p> <p>§ 2. De volgende informatie kan ook telefonisch of elektronisch worden opgevraagd:</p> <p>1° de bron van besmetting, indien gekend;</p> <p>2° het rijksregisternummer van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte;</p> <p>3° het e-mailadres van de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte of van de wettelijke vertegenwoordiger;</p> <p>4° de activiteiten uitgevoerd tijdens de incubatie- en besmettingsperiode door de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte voor zover die informatie nodig is voor het beheer van het geval;</p> <p>5° het bestaan van risicopersonen in de familie of vriendenkring en de gegevens opgenomen in § 1, 9° tot 14°. Onder "risicopersonen" wordt verstaan de personen die in contact zijn geweest met de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte en dit gedurende een bepaalde periode rond de eerste tekenen van de besmetting waarbij een bepaalde appreciatiemarge op grond van wetenschappelijke inzichten in rekening genomen wordt.</p>
---	---

<p>§3. Les finalités du traitement des données à caractère personnel visées au paragraphe 2 sont : 1° la prise de mesures sanitaires adéquates en fonction du cas, de sa pathologie et de son environnement, y compris un éventuel foyer de contamination ; 2° l'analyse des données épidémiologiques afin de mesurer l'incidence et la prévalence des maladies et de gérer en conséquence les actions de médecine préventive ou de prophylaxie, si possible après anonymisation des données ou à tout le moins pseudonymisation.</p> <p>§4. Seuls les membres de l'Administration qui sont des professionnels de la santé ont accès à ces données et sont habilités à les traiter.</p> <p>Ces personnes sont tenues de garantir la confidentialité et la sécurité de toutes les données à caractère personnel dont elles ont connaissance, dans le respect de la législation en matière de protection des données.</p> <p>La Commission communautaire commune est responsable du traitement des données visées dans le présent article.</p> <p>§5. Les données reprises dans la déclaration nécessaires à la prise effective des mesures prophylactiques jugées nécessaires par le médecin-inspecteur d'hygiène peuvent être transmises au bourgmestre dans la mesure nécessaire à l'exécution des mesures visées aux articles 30 et 31.</p>	<p>§ 3. De doeleinden van de verwerking van persoonsgegevens als bedoeld in § 2 zijn: 1° het nemen van passende gezondheidsmaatregelen afhankelijk van het geval, de pathologie en de omgeving, met inbegrip van een mogelijke besmettingshaard; 2° het analyseren van de epidemiologische gegevens om de incidentie en prevalentie van ziekten te meten en de preventieve of profylactische acties dienovereenkomstig te beheren, indien mogelijk na de anonimisering of ten minste de pseudonimisering van de gegevens.</p> <p>§ 4. Alleen leden van de Administratie die zorgverstrekkers zijn, hebben toegang tot deze gegevens en zijn gemachtigd om ze te verwerken.</p> <p>Deze personen zijn verplicht om de vertrouwelijkheid en veiligheid te garanderen van alle persoonsgegevens waarvan zij op de hoogte zijn, in overeenstemming met de wetgeving inzake gegevensbescherming.</p> <p>De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is verantwoordelijk voor de verwerking van de gegevens waarnaar in dit artikel wordt verwezen.</p> <p>§ 5. De gegevens in de aangifte die nodig zijn om de profylactische maatregelen die de arts-gezondheidsinspecteur noodzakelijk acht, effectief te (doen) nemen kunnen aan de burgemeester worden verstrekt voor zover dat nodig is voor de uitvoering van de in de artikelen 30 en 31 bedoelde maatregelen.</p>
<p style="text-align: center;">Art. 28</p>	<p style="text-align: center;">Art. 28</p>
<p>§1^{er}. Dès que le médecin-inspecteur d'hygiène estime que les mesures visées aux articles 30 et 31 ne sont plus susceptibles de devoir être appliquées et au plus tard trois ans après la réception d'une déclaration, les informations permettant d'identifier et de localiser les personnes atteintes des maladies infectieuses ayant donné lieu à la déclaration sont effacées.</p> <p>§2. En dérogation du paragraphe 1^{er}, les données suivantes présentant un intérêt général ultérieur pour améliorer l'efficacité des mesures de prophylaxie sont conservées. 1° sexe ; 2° âge ; 3° maladie ; 4° code postal ;</p>	<p>§ 1. Zodra de arts-gezondheidsinspecteur van oordeel is dat de in de artikelen 30 en 31 bedoelde maatregelen waarschijnlijk niet langer hoeven te worden toegepast en uiterlijk drie jaar na ontvangst van een aangifte verwijderd, worden de gegevens die het mogelijk maken personen te identificeren en te lokaliseren die getroffen zijn door een aangifteplichtige, overdraagbare ziekte.</p> <p>§ 2. In afwijking van paragraaf 1, worden de volgende gegevens van later algemeen belang voor het verbeteren van de doeltreffendheid van profylactische maatregelen bewaard: 1° geslacht; 2° leeftijd; 3° ziekte; 4° postcode;</p>

<p>5° type de collectivité éventuellement concernée.</p> <p>Ces données peuvent notamment faire l'objet d'un traitement statistique ultérieur.</p>	<p>5° type eventueel betrokken collectiviteit.</p> <p>Deze gegevens kunnen worden gebruikt voor verdere statistische doeleinden.</p>
Art. 29	Art. 29
<p>§1^{er}. L'Administration réceptionne les déclarations effectuées, lesquelles sont conservées dans une base de données électronique.</p> <p>L'Administration évalue le risque déclaré, le cas échéant en collectant les variables complémentaires nécessaires et en recherchant des cas supplémentaires.</p> <p>En fonction de l'analyse de risque, l'Administration procède au suivi des contacts sur la base des informations renseignées dans la déclaration.</p> <p>§2. Lorsque la déclaration concerne une personne domiciliée en dehors du territoire bruxellois, l'Administration transfère de manière sécurisée les informations visées à l'article 27, à l'autorité territorialement compétente.</p>	<p>§ 1. De Administratie ontvangt de gedane aangiften, die worden opgeslagen in een elektronische databank.</p> <p>De Administratie beoordeelt het aangegeven risico, indien nodig door de nodige bijkomende variabelen te verzamelen en bijkomende gevallen te zoeken.</p> <p>In functie van de risicoanalyse zal de Administratie de contacten opvolgen op basis van de informatie in de aangifte.</p> <p>§ 2. Wanneer de aangifte betrekking heeft op een persoon die buiten het grondgebied van Brussel gedomicilieerd is, geeft de Administratie de in artikel 27 bedoelde informatie op beveiligde wijze door aan de territoriaal bevoegde autoriteit.</p>
Section 3 - Mesures de prophylaxie	Afdeling 3 - Profylactische maatregelen
Art. 30	Art. 30
<p>Le médecin-inspecteur d'hygiène peut, si possible en association ou en collaboration avec le bourgmestre de la commune où la mesure doit être exécutée, et après concertation avec les médecins traitants, pour autant que cela soit possible, prendre ou faire prendre par le bourgmestre des mesures prophylactiques, telles que :</p> <p>1° interdire aux personnes contaminées qui peuvent transmettre l'infection, d'avoir des contacts physiques avec d'autres personnes, tant qu'elles constituent un risque particulier pour la santé publique ;</p> <p>2° faire subir un examen médical ou mettre en quarantaine les personnes qui, après un contact avec une personne infectée ou une autre source de contamination, peuvent être contaminées et qui, par leurs contacts avec d'autres personnes, peuvent transmettre cette infection ;</p> <p>3° obliger les personnes contaminées et qui peuvent transmettre l'infection, à suivre un</p>	<p>De arts-gezondheidsinspecteur kan, indien mogelijk na de burgemeester van de gemeente waar de maatregel moet worden uitgevoerd hierbij te hebben betrokken of zijn medewerking te hebben gevraagd, en, voor zover mogelijk, na overleg met de behandelende artsen, profylactische maatregelen nemen of door de burgemeester doen nemen, zoals:</p> <p>1° personen die besmet blijken en die infectie kunnen overdragen fysieke contacten met anderen verbieden zolang zij hierdoor een bijzonder gevaar betekenen voor de volksgezondheid;</p> <p>2° personen die, na contact met een geïnfecteerde persoon of na contact met een andere besmettingsbron mogelijk besmet zijn en die, door contacten met anderen, deze infectie kunnen overdragen, onderwerpen aan een medisch onderzoek of een quarantaine;</p> <p>3° personen die besmet blijken en die de infectie kunnen overdragen, verplichten een</p>

<p>traitement médical approprié, afin de lutter contre cette contagion ;</p> <p>4° interdire aux personnes qui, dans l'exercice de leurs activités professionnelles, peuvent transmettre une infection, l'exercice de leurs activités et/ou leur faire subir un examen médical, et ce tant qu'elles constituent un danger particulier pour la santé publique ;</p> <p>5° réquisitionner un service hospitalier, ou tout autre lieu pouvant servir d'hébergement pour l'isolement des personnes contaminées ou suspectées d'être gravement contaminantes ou pour la mise en quarantaine de personnes à risque de l'être ;</p> <p>6° ordonner la désinfection des objets et locaux contaminés ;</p> <p>7° ordonner le traitement, l'isolement ou la mise à mort d'animaux qui représentent un danger pour l'homme, à l'exception du danger de contamination par consommation de ces animaux ;</p> <p>8° interdire aux personnes ayant eu des contacts avec une personne contaminée ou ayant séjourné dans une zone identifiée comme à risque d'avoir des contacts avec d'autres personnes.</p> <p>Le Collège réuni détermine les zones à risque.</p> <p>L'isolement ou la quarantaine visée à l'alinéa 1er, 1° et 2° s'effectue, selon les circonstances :</p> <p>1° au sein d'un service hospitalier adéquat au vu de la situation sanitaire et identifié comme tel par le médecin inspecteur d'hygiène suite à une concertation avec l'hôpital concerné ;</p> <p>2° au domicile de la personne ;</p> <p>3° dans un autre lieu adapté.</p> <p>L'isolement ou la quarantaine est effectuée pendant une période qui ne dépasse pas la durée de contagiosité.</p> <p>Le Collège réuni adopte toutes les mesures nécessaires à la mise en œuvre du présent article.</p>	<p>aangepaste medische behandeling te volgen met het oog op het bestrijden van deze besmettelijkheid;</p> <p>4° personen die, in het kader van de uitoefening van hun beroepsactiviteiten, een infectie kunnen overdragen verbieden deze activiteit uit te oefenen of verplicht onderwerpen aan een medisch onderzoek, zolang zij een bijzonder gevaar betekenen voor de volksgezondheid;</p> <p>5° de opvordering van een ziekenhuisdienst, of een andere plaats die als opvangplaats kan worden gebruikt, om personen die besmet zijn of waarvan vermoed wordt dat ze ernstig besmet zijn, te isoleren of om personen die het risico lopen besmet te worden, in quarantaine te plaatsen;</p> <p>6° de ontsmetting bevelen van voorwerpen en lokalen die besmet zijn;</p> <p>7° de behandeling, de afzondering of het doden van dieren bevelen die een besmettingsgevaar betekenen voor de mens, met uitzondering van het besmettingsgevaar door consumptie van deze dieren;</p> <p>8° personen die contact hebben gehad met een besmette persoon of die hebben verbleven in een gebied dat als risicogebied is geïdentificeerd, verbieden contact te hebben met andere personen.</p> <p>Het Verenigd College bepaalt de risicogebieden.</p> <p>De isolatie of quarantaine, bedoeld in het eerste lid, 1° en 2°, wordt uitgevoerd naargelang de omstandigheden:</p> <p>1° binnen een ziekenhuisafdeling aangepast aan de gezondheidssituatie en als dusdanig aangeduid door de arts-gezondheidsinspecteur na overleg met het betrokken ziekenhuis;</p> <p>2° bij de persoon thuis;</p> <p>3° op een andere geschikte locatie.</p> <p>Isolatie of quarantaine wordt uitgevoerd voor een periode die niet langer is dan de duur van de besmettelijkheid.</p> <p>Het Verenigd College neemt alle maatregelen die nodig zijn voor de uitvoering van dit artikel.</p>
--	---

Art. 31	Art. 31
<p>§ 1er. Le médecin-inspecteur d'hygiène ou toute personne travaillant sous son autorité peut, si nécessaire, prendre contact avec d'autres autorités de santé nationales, étrangères ou internationales, compétentes en la matière, pour collecter et échanger des données et prévenir la propagation d'infections.</p> <p>Dans les limites de sa mission et dans la mesure où cela est nécessaire dans l'intérêt de la santé publique, le médecin-inspecteur d'hygiène ou ses délégués peut émettre des conseils et recommandations.</p> <p>§ 2. Le médecin-inspecteur d'hygiène ou, à la requête de celui-ci, le bourgmestre compétent peut dans les limites de leur mission, notamment de police administrative, et dans la mesure où cela est nécessaire dans l'intérêt de la santé publique, afin de pouvoir prendre des mesures prophylactiques :</p> <p>1° donner des sommations et ordres oraux ou écrits ;</p> <p>2° bénéficier de l'accès libre, entre 5 heures et 21 heures, à tous les lieux et espaces où est présumée ou constatée une source de contamination possible, uniquement en vue de constater une source de contamination et prendre des mesures prophylactiques en application de l'article 30. Entre 21 heures et 5 heures, cet accès est limité à la prise de mesures d'extrême urgence et qui ne peuvent être retardées, pour prévenir la propagation de la maladie infectieuse, constituant un danger particulier pour la santé publique ;</p> <p>3° constater les infractions à la déclaration prévue par l'article 25 et au respect des mesures prophylactiques prises en application de l'article 30, par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Une copie du procès-verbal est adressée par lettre recommandée au contrevenant, dans les cinq jours ouvrables de la constatation de l'infraction ;</p> <p>4° ordonner l'arrêt ou la fermeture totale ou partielle du lieu, de l'espace, ou de l'installation qui peut être la cause de la contamination, lorsqu'ils</p>	<p>§ 1. De arts-gezondheidsinspecteur of een persoon die onder zijn gezag werkt, kan zo nodig contact opnemen met andere nationale, buitenlandse of internationale gezondheidsautoriteiten die ter zake bevoegd zijn, om gegevens te verzamelen en uit te wisselen en de verspreiding van infecties te voorkomen.</p> <p>Binnen de grenzen van zijn opdracht en voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de volksgezondheid, kunnen de arts-gezondheidsinspecteur of zijn plaatsvervangers advies uitbrengen en aanbevelingen doen.</p> <p>§ 2. De arts-gezondheidsinspecteur of, op verzoek ervan, de bevoegde burgemeester kan binnen de perken van zijn opdracht, met name inzake bestuurlijke politie, en voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de volksgezondheid, met het oog op het nemen van profylactische maatregelen:</p> <p>1° mondelinge en schriftelijke aanmaningen en bevelen geven;</p> <p>2° van 5 uur 's morgens tot 9 u 's avonds zich vrije toegang verschaffen tot alle plaatsen en ruimten waar een mogelijke besmettingsbron werd vastgesteld of wordt vermoed, uitsluitend met het oog op de vaststelling van de besmettingsbron en profylactische maatregelen nemen met toepassing van artikel 30. Tussen 9 uur 's avonds en 5 uur 's morgens is deze toegang beperkt tot het nemen van uiterst dringende maatregelen die onmiddellijk en zonder aanstalten moeten worden genomen om de verdere verspreiding van de besmettelijke ziekte, die een bijzonder gevaar vormt voor de volksgezondheid, te voorkomen;</p> <p>3° overtredingen vaststellen van de aangifteverplichting vervat in artikel 25 en van het respect van de profylactische maatregelen genomen met toepassing van artikel 30 door middel van processen-verbaal die bewijskracht hebben tot het tegendeel is bewezen. Een afschrift hiervan wordt per aangetekende brief ter kennis gebracht van de overtreders binnen de vijf werkdagen na de vaststelling van de overtreding;</p> <p>4° de gehele of gedeeltelijke stillegging of sluiting bevelen van de plaats, de ruimte, of de installatie die de oorzaak kan zijn van de</p>

<p>constatent que les mesures imposées, en application de l'article 30, ne sont pas respectées, lorsque les ordres et sommations ne sont pas suivis ou lorsqu'il y a une menace ou un danger grave pour la santé publique ;</p> <p>5° mener toute investigation, tout contrôle ou toute enquête, et recueillir toutes les informations qu'ils jugent utiles à l'exécution de leur mission définie dans la présente ordonnance et ses arrêtés d'exécution ;</p> <p>6° requérir l'assistance de la police locale ou fédérale dans l'exercice de leur fonction.</p>	<p>besmetting, wanneer zij vaststellen dat de met toepassing van artikel 30 opgelegde maatregelen niet nageleefd worden, wanneer bevelen of aanmaningen niet opgevolgd worden of wanneer er een ernstige bedreiging of gevaar bestaat voor de volksgezondheid;</p> <p>5° elk onderzoek, elke controle of elke enquête instellen, alsook alle inlichtingen inwinnen die zij nodig achten voor de uitvoering van hun opdracht waarin voorzien in deze ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten ervan;</p> <p>6° bij de uitoefening van hun ambt de bijstand van de federale of lokale politie vorderen.</p>
Art. 32	Art. 32
<p>§1^{er}. Les mesures de prophylaxie visées aux articles 30 et 31 sont décidées après une analyse de leur caractère nécessaire, adéquat et proportionnel à l'objectif d'empêcher toute nouvelle contamination, notamment au regard des connaissances scientifiques relatives à la maladie infectieuse concernée.</p> <p>§2. Les agents de l'Administration en charge de la prophylaxie des maladies sont autorisés à requérir l'aide et la protection de la police locale ou fédérale dans l'exercice de leur fonction, dans la mesure où cela est nécessaire pour l'intérêt de la santé publique.</p> <p>§3. Les mesures de prophylaxie visées aux articles 30 et 31 peuvent être mises en œuvre par des équipes mobiles chargées de prendre des mesures sur place, dans l'hypothèse d'un foyer de contamination.</p> <p>Le Collège réuni définit les modalités de cette délégation.</p>	<p>§ 1. Tot de in de artikelen 30 en 31 bedoelde profylactische maatregelen wordt besloten nadat is nagegaan of zij noodzakelijk, passend en evenredig zijn met het doel verdere besmetting te voorkomen, met name in het licht van de wetenschappelijke kennis over de betrokken infectieziekte.</p> <p>§ 2. De ambtenaren van de Administratie die belast zijn met ziektepreventie, zijn gemachtigd om de bijstand en bescherming van de lokale of federale politie te vragen bij de uitvoering van hun taken, voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de volksgezondheid.</p> <p>§ 3. De in de artikelen 30 en 31 bedoelde profylactische maatregelen kunnen worden uitgevoerd door mobiele teams die verantwoordelijk zijn voor het nemen van maatregelen ter plaatse, in geval van een besmettingshaard.</p> <p>Het Verenigd College bepaalt de nadere regels van die delegatie.</p>
Art. 33	Art. 33
<p>§1^{er}. Les décisions du médecin-inspecteur d'hygiène et du bourgmestre, visées aux articles 30 et 31 de l'ordonnance, peuvent être prises oralement et sont confirmées à leur destinataire par écrit dans les vingt-quatre heures.</p> <p>La décision mentionne :</p> <p>1° le contenu de la mesure, ainsi que sa durée prévue ;</p>	<p>§ 1. De beslissingen van de arts-gezondheidsinspecteur en de burgemeester, bedoeld in de artikelen 30 en 31 van de ordonnantie, kunnen mondeling worden genomen en worden binnen vierentwintig uur schriftelijk aan de ontvanger bevestigd.</p> <p>De beslissing vermeldt:</p> <p>1° de inhoud van de maatregel en de verwachte duur ervan;</p>

<p>2° sa motivation, conformément à la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.</p> <p>§2. Lorsque le médecin-inspecteur d'hygiène ou le bourgmestre estiment que la réquisition d'un service hospitalier ou de toute autre structure est nécessaire dans le cadre des mesures, visées aux articles 30 et 31 de l'ordonnance, ils adressent leur réquisition à la direction de l'établissement, le cas échéant oralement. La réquisition orale est confirmée immédiatement par écrit.</p> <p>La direction du service hospitalier ou du lieu réquisitionné apporte sa pleine et entière collaboration aux mesures prophylactiques décidées.</p>	<p>2° zijn motivering, overeenkomstig de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.</p> <p>§ 2. Indien de arts-gezondheidsinspecteur of de burgemeester van oordeel is dat een ziekenhuisdienst of een andere structuur moet worden gevorderd met het oog op de maatregelen bedoeld in de artikelen 30 en 31 van de ordonnantie, zenden zij hun vordering, zo nodig mondeling, aan de directie van de instelling. Een mondelinge vordering wordt onmiddellijk schriftelijk bevestigd.</p> <p>De directie van de gevorderde ziekenhuisdienst of plaats zal volledig meewerken aan de profylactische maatregelen waartoe is besloten.</p>
Art. 34	Art. 34
<p>§ 1er. En cas d'émergence de foyer de contamination, l'Administration rédige un rapport trimestriel portant sur la situation de l'épidémie sur le territoire bruxellois.</p> <p>Ce rapport contient le résultat de l'analyse des données épidémiologiques et sanitaires visant à identifier d'éventuels foyers de contamination et, plus précisément :</p> <p>1° des informations sur les foyers de contamination identifiés, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) le type de foyers de contamination ; b) la dénomination du foyer de contamination ; c) le nombre de cas confirmés ; d) la date de confirmation des cas ; e) tout commentaire permettant de mieux appréhender la situation. <p>2° une cartographie légendée des foyers de contamination, permettant d'identifier les quartiers concernés ;</p> <p>3° le nombre de nouveaux cas sur le territoire bruxellois, en précisant le nombre de nouveaux cas par foyer de contamination ;</p> <p>4° une conclusion sur l'état de la situation.</p> <p>Le rapport visé à l'alinéa 1er ne contient pas de données à caractère personnel.</p> <p>En cas de situation sanitaire exceptionnelle visée au chapitre 7, le Collège réuni peut augmenter la</p>	<p>§ 1. In het geval van een uitbraak stelt de Administratie elk kwartaal een verslag op over de epidemische situatie op het grondgebied van Brussel.</p> <p>Dit verslag bevat de resultaten van een analyse van epidemiologische en gezondheidsgegevens gericht op het identificeren van mogelijke besmettingshaarden en, meer specifiek:</p> <p>1° informatie over de vastgestelde besmettingshaarden, d.w.z.:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) het type besmettingshaarden; b) de benaming van de besmettingshaard; c) het aantal bevestigde gevallen; d) de datum van bevestiging van de gevallen; e) eventuele opmerkingen die kunnen helpen om de situatie te verduidelijken. <p>2° een kaart met bijschriften van de besmettingshaarden, met aanduiding van de betrokken wijken;</p> <p>3° het aantal nieuwe gevallen in Brussel, met vermelding van het aantal nieuwe gevallen per besmettingshaard;</p> <p>4° een conclusie over de huidige situatie.</p> <p>Het in het eerste lid bedoelde verslag bevat geen persoonsgegevens.</p> <p>In het geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie zoals bedoeld in hoofdstuk</p>

réurrence du rapport et en étendre les destinataires.	7, kan het Verenigd College de frequentie van het verslag verhogen en de ontvangers ervan uitbreiden.
Art. 35	Art. 35
Afin de prendre les mesures prophylactiques nécessaires et de s'assurer du suivi de celles-ci à des fins de santé publique, l'Administration peut communiquer les informations récoltées et traitées en vertu du présent chapitre aux autorités belges, chargées par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance, de prendre et de suivre les mesures prophylactiques, telles que décrites à la section 3, articles 30 et 31, de l'ordonnance.	Teneinde de nodige profylactische maatregelen te nemen en ervoor te zorgen dat ze worden opgevolgd met het oog op de volksgezondheid kan de Administratie de krachtens dit hoofdstuk verzamelde en verwerkte informatie meedelen aan de Belgische overheden, die door of krachtens een wet, decreet of ordonnantie, zijn belast met het nemen en opvolgen van profylactische maatregelen, zoals beschreven in Afdeling 3, artikelen 30 en 31, van de ordonnantie.
Art. 36	Art. 36
Le Collège réuni détermine les conditions et les modalités selon lesquelles un laboratoire peut être agréé par la Commission communautaire commune pour les analyses nécessaires aux mesures de prophylaxie visées au présent chapitre. Il fixe également la procédure de retrait de l'agrément. Plusieurs laboratoires peuvent être agréés.	Het Verenigd College bepaalt de voorwaarden en nadere regels volgens welke een laboratorium door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie kan worden erkend voor de analyses die vereist zijn voor de in dit hoofdstuk bedoelde profylactische maatregelen. Het beschrijft ook de procedure voor het intrekken van de erkenning. Verschillende laboratoria kunnen worden erkend.
Chapitre 7 - Situations sanitaires exceptionnelles	Hoofdstuk 7 - Uitzonderlijke gezondheidssituaties
Art. 37	Art. 37
L'Administration rédige des plans de préparation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles. Pour l'élaboration de ces plans, l'Administration consulte les instances régionales compétentes pour la gestion de crise. Elle organise annuellement des exercices, le cas échéant en collaboration avec d'autres autorités compétentes et avec des citoyens. Elle tient compte des résultats des exercices pour actualiser, le cas échéant, les plans.	De Administratie stelt plannen op om voorbereid te zijn op het beheer van uitzonderlijke gezondheidssituaties. Bij het opstellen van die plannen raadpleegt de Administratie de gewestelijke instanties die bevoegd zijn voor het crisisbeheer. Ze organiseert jaarlijkse oefeningen, in voorkomend geval in samenwerking met andere bevoegde instanties en met burgers. Ze houdt rekening met de resultaten van die oefeningen om de plannen waar nodig bij te werken.

Art. 38	Art. 38
<p>§1. Le Collège réuni déclare la situation sanitaire exceptionnelle pour une durée déterminée qui est strictement nécessaire et qui ne peut en aucun cas dépasser trois mois, après avis et analyse de risque réalisés par l'organe chargé de l'appréciation et l'évaluation du risque.</p> <p>Cet arrêté doit déterminer les mesures adoptées par le Collège Réuni, sur la base de l'article 40.</p> <p>A l'issue de la période visée à l'alinéa 1er, le Collège réuni peut déclarer le maintien de la situation sanitaire exceptionnelle chaque fois pour une période de trois mois au maximum, après un nouvel avis et une nouvelle analyse de risque visés à l'alinéa 1er.</p> <p>L'arrêté adopté en vertu du §1 alinéa 1er du présent article produit ses effets immédiatement et est transmis, dans les plus brefs délais, au Président de l'Assemblée réunie. L'arrêté doit être confirmé par une ordonnance de l'Assemblée Réunie dans un délai de 7 jours à compter de son entrée en vigueur.</p> <p>Les avis et analyse de risque prévus au §1, alinéa 1, permettant de constater la situation et les risques épidémiologiques et justifiant, le cas échéant, l'adoption des mesures prévues à l'article 40, doivent être transmis au Président de l'Assemblée Réunie en même temps que l'arrêté ou à tout le moins, avant la validation des mesures par l'Assemblée Réunie. Ils sont publiés sur le site de l'Assemblée Réunie.</p> <p>A défaut de confirmation dans le délai visé à l'alinéa 1 du présent paragraphe, l'arrêté concerné cesse de sortir ses effets.</p> <p>§3 : A chaque renouvellement de la période de 3 mois par le Collège réuni, tel que prévu au §1er alinéa 2, l'arrêté adopté par ce dernier doit être confirmé par l'Assemblée réunie de la même manière et dans le même délai que définis au §2 du présent article.</p>	<p>Het Verenigd College roept de uitzonderlijke gezondheidssituatie uit voor een bepaalde periode die strikt noodzakelijk is en die in geen geval langer mag zijn dan drie maanden, na een advies en risicoanalyse van de instantie die verantwoordelijk is voor risicobeoordeling en -evaluatie.</p> <p>In dit besluit moeten de maatregelen worden bepaald die het Verenigd College neemt op basis van artikel 40.</p> <p>Aan het einde van de in het eerste lid bedoelde periode kan het Verenigd College verklaren dat de uitzonderlijke gezondheidssituatie moet worden gehandhaafd, telkens voor een periode van maximaal drie maanden, na een nieuw advies en een nieuwe risicoanalyse als bedoeld in het eerste lid.</p> <p>Het krachtens § 1, eerste lid, van dit artikel aangenomen besluit heeft onmiddellijk uitwerking en wordt zo spoedig mogelijk toegezonden aan de voorzitter van de Verenigde Vergadering. Het besluit wordt binnen zeven dagen na de inwerkingtreding ervan bevestigd bij een ordonnantie van de Verenigde Vergadering.</p> <p>De in § 1, eerste lid, bedoelde adviezen en risicoanalyse, aan de hand waarvan de situatie en de epidemiologische risico's kunnen worden vastgesteld en die in voorkomend geval de aanneming van de in artikel 40 bedoelde maatregelen rechtvaardigen, worden tegelijkertijd met het besluit of in ieder geval voordat de maatregelen door de Verenigde Vergadering worden gevalideerd, toegezonden aan de voorzitter van de Verenigde Vergadering. Ze worden bekendgemaakt op de website van de Verenigde Vergadering.</p> <p>Bij ontstentenis van bevestiging binnen de in het eerste lid van deze paragraaf bedoelde termijn, houdt het betrokken besluit op uitwerking te hebben.</p> <p>§ 3. Bij elke vernieuwing van de periode van drie maanden door het Verenigd College, zoals bepaald in § 1, tweede lid, wordt het door deze laatste aangenomen besluit door de Verenigde Vergadering bevestigd op dezelfde wijze en binnen dezelfde termijn als bepaald in § 2 van dit artikel.</p>

<p>A défaut de confirmation dans le délai visé au §2, l'arrêté concerné cesse de sortir ses effets.</p> <p>§4 : Si des nouvelles mesures, telles que prévues à l'article 40, doivent être adoptées dans le courant du délai de trois mois, un nouvel arrêté doit être adopté sur la base d'avis et analyse justifiant de la nécessité d'adopter des nouvelles mesures ou des mesures supplémentaires. Cet arrêté est transmis dans les plus brefs délais au Président de l'Assemblée réunie et doit être confirmé par une ordonnance de l'Assemblée Réunie de la même manière et dans le même délai que définis au §2 du présent article.</p> <p>Les avis et analyse de risque justifiant la nécessité de revoir les mesures doivent être transmis au Président de l'Assemblée Réunie en même temps que l'arrêté, ou à tout le moins, avant la validation des mesures par l'Assemblée Réunie. Ils sont publiés sur le site de l'Assemblée Réunie.</p> <p>A défaut de confirmation dans le délai visé au §2, l'arrêté concerné cesse de sortir ses effets.</p> <p>§5 Lorsque le Collège Réuni décide de la fin de la situation sanitaire exceptionnelle et de la fin des mesures prévues à l'article 40, une évaluation finale est transmise à l'Assemblée Réunie qui doit porter sur l'analyse des objectifs poursuivis dans le cadre du respect des droits fondamentaux</p> <p>§6. La situation sanitaire exceptionnelle ne prévaut que tant que les législations relatives à la gestion de crise telles que l'arrêté royal du 22 mai 2019 relatif à la planification d'urgence et la gestion de situations d'urgence à l'échelon communal et provincial et au rôle des bourgmestres et des gouverneurs de province en cas d'événements et de situations de crise nécessitant une coordination ou une gestion à l'échelon national, l'arrêté royal du 31 janvier 2003 portant fixation du plan d'urgence pour les événements et situations de crise nécessitant une coordination ou une gestion à l'échelon national ne s'appliquent pas.</p> <p>La situation sanitaire exceptionnelle ne prévaut pas non plus en cas de déclenchement de la loi du 14 aout 2021 relative aux mesures de police</p>	<p>Bij ontstentenis van bevestiging binnen de in § 2 bedoelde termijn, houdt het betrokken besluit op uitwerking te hebben.</p> <p>§ 4. Indien nieuwe maatregelen, zoals bepaald in artikel 40, moeten worden genomen binnen de periode van drie maanden, wordt een nieuw besluit aangenomen op basis van adviezen en een analyse die de noodzaak van het aannemen van nieuwe of aanvullende maatregelen rechtvaardigen. Dit besluit wordt zo spoedig mogelijk toegezonden aan de voorzitter van de Verenigde Vergadering en wordt bevestigd bij een ordonnantie van de Verenigde Vergadering op dezelfde wijze en binnen dezelfde termijn als bepaald in § 2 van dit artikel.</p> <p>De adviezen en de risicoanalyse die de noodzaak tot herziening van de maatregelen rechtvaardigen, worden tegelijkertijd met het besluit of in ieder geval voordat de maatregelen door de Verenigde Vergadering worden gevalideerd, toegezonden aan de voorzitter van de Verenigde Vergadering. Ze worden bekendgemaakt op de website van de Verenigde Vergadering.</p> <p>Bij ontstentenis van bevestiging binnen de in § 2 bedoelde termijn, houdt het betrokken besluit op uitwerking te hebben.</p> <p>§ 5. Wanneer het Verenigd College beslist de uitzonderlijke gezondheidssituatie en de in artikel 40 bedoelde maatregelen te beëindigen, wordt aan de Verenigde Vergadering een eindbeoordeling toegezonden met daarin de analyse van de nagestreefde doelstellingen in het kader van de eerbiediging van de grondrechten.</p> <p>§ 6. De uitzonderlijke gezondheidssituatie geldt slechts zolang de wetgeving met betrekking tot crisisbeheer, zoals het koninklijk besluit van 22 mei 2019 betreffende de noodplanning en het beheer van noodsituaties op het gemeentelijk en provinciaal niveau en betreffende de rol van de burgemeesters en de provinciegouverneurs in geval van crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen, het koninklijk besluit van 31 januari 2003 tot vaststelling van het noodplan voor de crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen, niet van toepassing is.</p> <p>De uitzonderlijke gezondheidssituatie geldt evenmin indien de wet van 14 augustus 2021 betreffende de maatregelen van bestuurlijke</p>
--	---

<p>administrative lors d'une situation d'urgence épidémique.</p> <p>§7 Dans le cas où les législations énumérées au §6 s'appliquent, la situation sanitaire exceptionnelle s'arrête et le chapitre 7 ne s'applique plus.</p>	<p>politie tijdens een epidemische noodsituatie in werking treedt.</p> <p>§ 7. Als de wetgeving vermeld in § 6 van toepassing is, eindigt de uitzonderlijke gezondheidssituatie en is hoofdstuk 7 niet langer van toepassing.</p>
Art. 39	Art. 39
<p>En cas de situation sanitaire exceptionnelle sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, sans préjudice de l'application de la loi du 14 août 2021 relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique, sans préjudice de l'application de l'arrêté royal du 22 mai 2019 relatif à la planification d'urgence et la gestion de situations d'urgence à l'échelon communal et provincial et au rôle des bourgmestres et des gouverneurs de province en cas d'événements et de situations de crise nécessitant une coordination ou une gestion à l'échelon national, sans préjudice de l'arrêté royal du 31 janvier 2003 portant fixation du plan d'urgence pour les événements et situations de crise nécessitant une coordination ou une gestion à l'échelon national, sans préjudice de l'article 48 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises et sans préjudice de l'article 30, le Collège réuni peut autoriser le médecin inspecteur d'hygiène à prendre, à l'égard de toute personne arrivant sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, en provenance d'une ville, d'une commune, d'un arrondissement, d'une région ou d'un pays dans lequel prévaut une situation sanitaire exceptionnelle et toute personne considérée comme une personne de contact présentant un profil à haut risque par le médecin-inspecteur d'hygiène, la ou les mesures suivantes :</p> <p>1° se soumettre à un dépistage et/ou ;</p> <p>2° suivre une quarantaine dont la durée est définie par le médecin-inspecteur d'hygiène.</p> <p>§2. Certaines personnes peuvent être exemptées des obligations visées au paragraphe 1er. Le Collège réuni détermine les cas et les modalités de ces exemptions, après consultation du médecin-inspecteur d'hygiène.</p>	<p>In geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad kan het Verenigd College, onverminderd de toepassing van de wet van 14 augustus 2021 betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie, onverminderd de toepassing van het koninklijk besluit van 22 mei 2019 betreffende de noodplanning en het beheer van noodsituaties op het gemeentelijk en provinciaal niveau en betreffende de rol van de burgemeesters en de provinciegouverneurs in geval van crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen, onverminderd het koninklijk besluit van 31 januari 2003 tot vaststelling van het noodplan voor de crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen, onverminderd artikel 48 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen, en onverminderd artikel 30, de arts-gezondheidsinspecteur machtigen om, ten aanzien van elke persoon die op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad aankomt uit een stad, een gemeente, een arrondissement, een gewest of een land waar een uitzonderlijke gezondheidssituatie heerst en elke persoon die door de arts-gezondheidsinspecteur als een contactpersoon met een hoog risicoprofiel wordt beschouwd, de volgende maatregel(en) te nemen:</p> <p>1° een opsporing ondergaan en/of;</p> <p>2° in quarantaine geplaatst worden, waarvan de duur bepaald wordt door de arts-gezondheidsinspecteur.</p> <p>§ 2. Bepaalde personen kunnen worden vrijgesteld van de in § 1 bedoelde verplichtingen. Het Verenigd College beslist over de gevallen en de nadere regels voor deze vrijstellingen, na raadpleging van de arts-gezondheidsinspecteur.</p>

Art. 40	Art. 40
<p>Sans préjudice de l'article 30 et des obligations imposées par le Roi en vertu de la loi du 14 août 2021 relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique, sans préjudice de l'application de l'arrêté royal du 22 mai 2019 relatif à la planification d'urgence et la gestion de situations d'urgence à l'échelon communal et provincial et au rôle des bourgmestres et des gouverneurs de province en cas d'événements et de situations de crise nécessitant une coordination ou une gestion à l'échelon national, sans préjudice de l'arrêté royal du 31 janvier 2003 portant fixation du plan d'urgence pour les événements et situations de crise nécessitant une coordination ou une gestion à l'échelon national, sans préjudice de l'article 48 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises et tant que subsiste la situation sanitaire exceptionnelle, le Collège réuni peut imposer sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale les mesures suivantes, lesquelles peuvent être combinées entre elles, en vue de prévenir ou de limiter la propagation d'un agent infectieux chez l'homme :</p> <p>1° la détermination de modalités ou de conditions d'accès à, la limitation d'accès à une ou plusieurs catégories d'établissements ou de lieux spécifiques ou parties des établissements recevant du public ainsi que des lieux de réunion ;</p> <p>2° la détermination de modalités ou de conditions de rassemblements dans des lieux ou catégories de lieux ou des circonstances spécifiques, leur limitation ou leur interdiction ;</p> <p>3° la détermination de modalités ou de conditions de déplacements et leur limitation ;</p> <p>4° la détermination de mesures de protection sanitaire dans des lieux, catégories de lieux ou circonstances spécifiques, qui visent à prévenir, ralentir ou arrêter la propagation de l'agent infectieux, telles que le maintien d'une certaine distance par rapport aux autres personnes, le port d'un équipement de protection individuel ou des règles relatives à l'hygiène.</p> <p>Le domicile privé n'est pas visé par les mesures visées à l'alinéa 1er.</p>	<p>Onverminderd artikel 30 en de verplichtingen opgelegd door de Koning krachtens de wet van 14 augustus 2021 betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie, onverminderd de toepassing van het koninklijk besluit van 22 mei 2019 betreffende de noodplanning en het beheer van noodsituaties op het gemeentelijk en provinciaal niveau en betreffende de rol van de burgemeesters en de provinciegouverneurs in geval van crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen, onverminderd het koninklijk besluit van 31 januari 2003 tot vaststelling van het noodplan voor de crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen, onverminderd artikel 48 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen, en zolang de uitzonderlijke gezondheidssituatie aanhoudt, kan het Verenigd College op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad de volgende maatregelen opleggen, die eventueel kunnen worden gecombineerd, om de verspreiding van een infectieus agens bij de mens te voorkomen of te beperken:</p> <p>1° het bepalen van nadere regels of voorwaarden voor de toegang tot of het beperken van de toegang tot één of meerdere categorieën van inrichtingen of specifieke plaatsen of delen van inrichtingen die publiek ontvangen, alsook van samenkomstplaatsen;</p> <p>2° het bepalen van nadere regels of voorwaarden voor samenscholingen op specifieke plaatsen of categorieën van plaatsen of in specifieke omstandigheden, de beperking daarvan of het verbod daarop;</p> <p>3° het bepalen van nadere regels of voorwaarden voor verplaatsingen en de beperking daarvan;</p> <p>4° het bepalen van maatregelen ter bescherming van de gezondheid op specifieke plaatsen of categorieën van plaatsen of in specifieke omstandigheden, die de verspreiding van het infectieus agens beogen te voorkomen, te vertragen of te stoppen, zoals het houden van een bepaalde afstand van andere personen, het dragen van een persoonlijk beschermingsmiddel of regels betreffende de handhygiëne.</p> <p>De privéwoning valt niet onder de in het eerste lid bedoelde maatregelen.</p>

§2. Les mesures visées au paragraphe 1er sont nécessaires, adéquates et proportionnelles à l'objectif poursuivi.	§ 2. De in § 1 bedoelde maatregelen zijn noodzakelijk, geschikt en in verhouding tot de nagestreefde doelstelling.
Art. 41	Art. 41
<p>§1^{er}. En cas de situation sanitaire exceptionnelle, un centre de suivi des contacts extérieur à l'Administration peut être mis en place après approbation du Collège réuni.</p> <p>§2. Le centre de contact a pour mission de rechercher et de contacter les personnes infectées ou présumées infectées par une maladie infectieuse précise ainsi que les personnes avec lesquelles elles sont entrées en contact.</p> <p>Dans ce cadre, le centre de contact traite les données suivantes de la personne malade :</p> <p>1° les symptômes et la date de leur première manifestation ;</p> <p>2° les nom, prénom et numéro de registre national ;</p> <p>3° la date de naissance;</p> <p>4° le sexe ;</p> <p>5° l'adresse de résidence effective ;</p> <p>6° le numéro de téléphone et l'adresse électronique ;</p> <p>7° la collectivité éventuellement fréquentée et notamment école, lieu de travail, établissement d'hébergement, prison, centre d'accueil, club sportif, club folklorique, hôtel ;</p> <p>8° les activités réalisées durant la période d'incubation et de contagiosité par la personne atteinte par une maladie à déclaration obligatoire et qui impliquent un risque de propagation de l'agent infectieux spécifique en question, dont la propagation doit être évitée ou contenue ;</p> <p>9° les personnes avec lesquelles elle a été en contact dans un délai déterminé ;</p> <p>§3. Les finalités du traitement des données à caractère personnel visées au paragraphe 2 sont :</p> <p>1° la prise de mesures sanitaires adéquates ;</p> <p>2° l'analyse des données épidémiologiques afin de mesurer l'incidence et la prévalence des maladies et de gérer en conséquence les actions de médecine préventive ou de prophylaxie, si possible après anonymisation des données.</p> <p>§4. Les personnes employées dans le cadre de la présente disposition sont tenues de garantir la</p>	<p>§ 1. In het geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie kan de Administratie een extern contactcentrum opzetten na goedkeuring van het Verenigd College.</p> <p>§ 2. Het contactcentrum heeft als opdracht mensen op te sporen en contact met hen op te nemen, die besmet zijn of vermoedelijk besmet zijn met een specifieke overdraagbare ziekte, alsook van de personen met wie ze in contact zijn gekomen.</p> <p>In deze context verwerkt het contactcentrum de volgende gegevens over de patiënt:</p> <p>1° de symptomen en de datum waarop ze voor het eerst optreden;</p> <p>2° naam, voornaam en rijksregisternummer;</p> <p>3° geboortedatum en rijksregisternummer;</p> <p>4° geslacht;</p> <p>5° de daadwerkelijke woonplaats;</p> <p>6° telefoonnummer en e-mailadres;</p> <p>7° elke gemeenschap die wordt bezocht, in het bijzonder een school, werkplaats, logiesverstrekende instelling, gevangenis, opvangcentrum, sportclub, volksvereniging of hotel;</p> <p>8° de activiteiten uitgevoerd tijdens de incubatie- en besmettingsperiode door de persoon die getroffen is door een aangifteplichtige ziekte die een risico op verspreiding impliceren van het specifiek infectueus agens in kwestie waarvan men de verspreiding wil voorkomen of indijken;</p> <p>9° personen met wie de persoon binnen een bepaalde periode contact heeft gehad;</p> <p>§ 3. De doeleinden van de verwerking van de persoonsgegevens als bedoeld in § 2 zijn:</p> <p>1° het nemen van passende gezondheidsmaatregelen;</p> <p>2° het analyseren van de epidemiologische gegevens om de incidentie en prevalentie van ziekten te meten en de preventieve of profylactische acties dienovereenkomstig te beheren, indien mogelijk na anonimisering van de gegevens.</p> <p>§ 4. Personen die zijn aangeworven in het kader van deze bepaling zijn verplicht om de</p>

<p>confidentialité et la sécurité de toutes les données à caractère personnel dont elles ont connaissance, dans le respect de la législation en matière de protection des données.</p> <p>La Commission communautaire commune est responsable du traitement des données visées dans le présent article.</p> <p>§5. Sauf disposition contraire, les données à caractère personnel collectées et traitées sont effacées au plus tard cinq jours après la fin de la situation sanitaire exceptionnelle.</p>	<p>vertrouwelijkheid en veiligheid te garanderen van alle persoonsgegevens waarvan zij op de hoogte zijn, in overeenstemming met de wetgeving inzake gegevensbescherming.</p> <p>De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is verantwoordelijk voor de verwerking van de in dit artikel bedoelde gegevens.</p> <p>§ 5. Tenzij anders bepaald, worden de verzamelde en verwerkte persoonsgegevens uiterlijk vijf dagen na het einde van de uitzonderlijke gezondheidssituatie gewist.</p>
Art. 42	Art. 42
<p>En cas de situation sanitaire exceptionnelle, les antennes de la structure d'appui à la première ligne de l'aide et des soins coordonnent la réponse de la première ligne de l'aide et de soins et du secteur ambulatoire, en collaboration avec l'Administration, conformément à l'article 8, 9°, de l'arrêté conjoint du XXXXX relatif aux quartiers social santé et aux bassins d'aide et de soins.</p> <p>Le Collège réunit fixe les conditions d'intervention, les missions qui leur sont confiées et leur rétribution éventuelle.</p>	<p>In geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie coördineren de takken van de ondersteuningsstructuur van de eerste lijn voor hulpverlening en verzorging de eerstelijnsreactie van hulpverlening en verzorging en van de ambulante sector, in samenwerking met de Administratie, overeenkomstig artikel 8, 9°, van het gezamenlijke besluit van XXXXX betreffende de welzijns- en gezondheidswijken en de hulp- en zorgzones.</p> <p>Het Verenigd College bepaalt de voorwaarden van hun betrokkenheid, de aan hen toevertrouwde opdrachten en hun eventuele verloning.</p>
Art. 43	Art. 43
<p>§1er. En cas de situation sanitaire exceptionnelle, l'Administration peut transmettre au bourgmestre compétent, les données à caractère personnel d'une part des personnes qui ont expressément indiqué qu'elles ne voulaient pas respecter l'isolement ou la quarantaine ou ne veulent pas être testées et d'autre part des personnes qui ne sont pas joignables le cas échéant via le centre de contact.</p> <p>Le bourgmestre ne peut traiter ces données à caractère personnel que pour :</p> <p>1° faire vérifier par le personnel communal la mise en œuvre des mesures prophylactiques ;</p> <p>2° sensibiliser les personnes visées à l'alinéa 1er à l'importance de respecter les mesures prophylactiques.</p>	<p>§ 1. In geval van een uitzonderlijke gezondheidssituatie kan de Administratie de persoonsgegevens van personen die uitdrukkelijk te kennen hebben gegeven dat zij zich niet wensen te onderwerpen aan isolatie of quarantaine of niet wensen te worden getest, en van personen die niet bereikbaar zijn via het contactcentrum, doorgeven aan de bevoegde burgemeester.</p> <p>De burgemeester mag deze persoonsgegevens enkel verwerken om:</p> <p>1° de uitvoering van profylactische maatregelen te laten verifiëren door het gemeentelijk personeel;</p> <p>2° de personen bedoeld in het eerste lid te sensibiliseren over het belang om de profylactische maatregelen na te leven.</p>

<p>Le bourgmestre communique le résultat de cette vérification au médecin-inspecteur d'hygiène ou à la personne qu'il désigne, qui pourra donner son avis en vue de l'application des dispositions prévues au chapitre 8</p> <p>§2. Les catégories de données traitées sont les suivantes :</p> <p>1° nom et prénom de l'intéressé, date de naissance, sexe, numéro(s) de téléphone, le code postal du domicile ainsi que la langue souhaitée ;</p> <p>2° adresse de la quarantaine ou de l'isolement ;</p> <p>3° motif de la demande d'intervention de la commune ;</p> <p>4° la date de fin présumée de la quarantaine ou de l'isolement.</p> <p>§ 3. La Commission communautaire commune est la responsable du traitement des données à caractère personnel, indiquées au paragraphe 2.</p> <p>§ 4. Les données visées au paragraphe 2 sont supprimées à la fin de la quarantaine ou de l'isolement et au plus 28 jours après le début de celles-ci.</p> <p>§ 5. Le Collège réuni et le bourgmestre peuvent déterminer la mise en œuvre technique et opérationnelle de l'échange de données avec et au traitement des données par le bourgmestre dans un protocole.</p>	<p>De burgemeester communiceert het resultaat van deze verificatie aan de arts-gezondheidsinspecteur of de door hem aangestelde persoon, die zijn advies zal kunnen geven met het oog op de toepassing van de bepalingen in hoofdstuk 8.</p> <p>§ 2. De categorieën van verwerkte gegevens zijn de volgende:</p> <p>1° naam en voornaam van de betrokken persoon, geboortedatum, geslacht, telefoonnummer(s), postcode van de woonplaats en gewenste taal;</p> <p>2° quarantaine- of isolatieadres;</p> <p>3° de reden voor het verzoek om tussenkomst van de gemeente;</p> <p>4° de vermoedelijke datum van het einde van de quarantaine of de isolatie.</p> <p>§ 3. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is de verwerkingsverantwoordelijke voor de verwerking van persoonsgegevens, vermeld in § 2.</p> <p>§ 4. De gegevens bedoeld in § 2 worden aan het einde van de quarantaine- of isolatieperiode en uiterlijk 28 dagen na het begin ervan verwijderd.</p> <p>§ 5. Het Verenigd College en de burgemeester kunnen de nadere technische en operationele uitwerking van de gegevensuitwisseling met en de gegevensverwerking door de burgemeester in een protocol bepalen.</p>
Chapitre 8 - Sanctions	Hoofdstuk 8 - Sancties
Art. 44	Art. 44
<p>§1^{er}. Les Services du Collège réuni de la Commission communautaire commune peuvent sanctionner les personnes qui :</p> <p>1° ne font pas la déclaration prévue à l'article 25 ou qui empêchent ou entravent une telle déclaration ;</p> <p>2° ne donnent pas suite aux mesures visées aux articles 30 et 31.</p>	<p>§ 1. De diensten van het Verenigd College die de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie kunnen sancties opleggen aan personen die:</p> <p>1° geen aangifte doen zoals bedoeld in artikel 25, of de aangifte verhinderen of belemmeren;</p> <p>2° geen gevolg geven aan de maatregelen bedoeld in de artikelen 30 en 3.</p>

<p>Les sanctions administratives suivantes peuvent être imposées :</p> <p>1° une amende administrative de 75 euros pour la première infraction ;</p> <p>2° une amende administrative de 125 euros pour la deuxième infraction ;</p> <p>3° une amende administrative de 175 euros pour la troisième infraction.</p> <p>En cas de récidive, les montants visés sont doublés.</p> <p>§2. Le Collège réuni désigne l'agent de la Commission communautaire commune qui impose l'amende administrative visée au paragraphe 1er. L'amende administrative doit être imposée dans un délai maximum de 1 an après le constat de l'infraction.</p> <p>L'amende administrative ne peut être imposée avant que la personne ait eu l'opportunité d'être entendue par l'agent désigné, le cas échéant, accompagnée d'un avocat.</p> <p>La notification de la décision est transmise à l'intéressé par courrier recommandé ou par lettre contre accusé de réception. La notification mentionne la manière dont on peut introduire un recours contre la décision.</p> <p>L'intéressé peut, dans un délai de 60 jours à partir de la notification de la décision lui imposant une amende administrative, sous peine de déchéance du droit au recours, introduire un recours par requête contre cette décision auprès du Conseil d'Etat. Ce recours suspend l'exécution de la décision.</p> <p>Le Collège réuni définit le délai et les modalités pour le paiement de l'amende administrative.</p> <p>Le Collège réuni désigne les membres du personnel qui peuvent délivrer et rendre exécutoire une contrainte en vue de la perception d'une amende administrative. La notification de la contrainte se fait par courrier recommandé avec ordre de procéder au paiement.</p> <p>L'action en paiement de l'amende administrative se prescrit par cinq ans à compter du jour de sa naissance. La prescription est interrompue de la</p>	<p>De volgende administratieve sancties kunnen worden opgelegd:</p> <p>1° een administratieve boete van 75 euro voor de eerste inbreuk;</p> <p>2° een administratieve boete van 125 euro voor de tweede inbreuk;</p> <p>3° een administratieve boete van 175 euro voor de derde inbreuk.</p> <p>Bij recidive worden de bedragen verdubbeld.</p> <p>§ 2. Het Verenigd College wijst de ambtenaar van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie aan die de in § 1 bedoelde administratieve geldboete oplegt. De administratieve boete moet worden opgelegd binnen maximaal 1 jaar nadat de inbreuk is vastgesteld.</p> <p>De administratieve geldboete mag niet worden opgelegd voordat de persoon de gelegenheid heeft gehad te worden gehoord door de aangewezen ambtenaar, in voorkomend geval vergezeld van een advocaat.</p> <p>De betrokkene wordt van de beslissing op de hoogte gebracht met een per post aangetekende brief of met een brief tegen ontvangstbewijs. De kennisgeving vermeldt de wijze waarop tegen deze beslissing beroep kan worden ingesteld.</p> <p>De betrokkene kan op straffe van verval van het recht tot het instellen van een beroep binnen een termijn van 60 dagen vanaf de kennisgeving van de beslissing waarbij hem een administratieve geldboete wordt opgelegd bij verzoekschrift een beroep instellen tegen die beslissing bij de Raad van State. Dat beroep schorst de uitvoering van de beslissing.</p> <p>Het Verenigd College bepaalt de termijn en de nadere regels voor de betaling van de administratieve geldboete.</p> <p>Het Verenigd College wijst de personeelsleden aan die een dwangbevel kunnen uitvaardigen en uitvoerbaar verklaren met het oog op de inning van een administratieve geldboete. Het dwangbevel wordt betekend bij aangetekende zending met bevel tot betaling.</p> <p>De vordering tot voldoening van een administratieve geldboete verjaart na verloop van vijf jaar, te rekenen vanaf de dag waarop ze is ontstaan. De verjaring wordt gestuit op de</p>
--	---

<p>manière et dans les conditions prescrites à l'article 2244 du Code civil.</p> <p>§3. Le Collège réuni définit les autres modalités de cet article.</p>	<p>wijze en onder de voorwaarden die zijn voorgeschreven in artikel 2244 van het Burgerlijk Wetboek.</p> <p>§ 3. Het Verenigd College bepaalt de nadere regels van dit artikel.</p>
Dispositions finales	Slotbepalingen
Art. 45	Art. 45
L'ordonnance du 19 juillet 2007 relative à la politique de prévention en santé est abrogée.	De ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid wordt ingetrokken.
Art. 46	Art. 46
Les articles 2 à 7 de l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 23 avril 2009 relatif à la prophylaxie des maladies transmissibles sont abrogés.	De artikelen 2 tot en met 7 van het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 23 april 2009 betreffende de profylaxe tegen overdraagbare ziekten, worden ingetrokken.
Bruxelles, le	Brussel,
Pour le Collège réuni,	Voor het Verenigd College,
Les Membres du Collège réuni compétents pour la politique de la Santé,	De leden van het Verenigd College die bevoegd zijn voor het gezondheidsbeleid,
 Alain MARON	<p>Elke Van den Brandt (Signature)</p> <p>Digitally signed by Elke Van den Brandt (Signature) Date: 2023.12.20 12:51:06 +01'00'</p> <p>Elke VAN DEN BRANDT</p>