

PARLEMENT  
DE LA  
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

Session 2005-2006

---

7 JUILLET 2006

---

PROJET DE DÉCRET

MODIFIANT LE DÉCRET DU 20 DÉCEMBRE 2001 RELATIF À LA PROMOTION DE LA  
SANTÉ À L'ÉCOLE ET LE DÉCRET DU 16 MAI 2002 RELATIF À LA PROMOTION DE  
LA SANTÉ DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR HORS UNIVERSITÉS

---

## TABLE DES MATIÈRES

<b>EXPOSÉ DES MOTIFS</b>	<b>4</b>
1 <b>Projet de service</b>	<b>4</b>
2 <b>Enseignement spécialisé</b>	<b>5</b>
3 <b>Collaboration avec les centres psycho-medico-sociaux</b>	<b>5</b>
4 <b>Collaboration avec les services de l'ONE</b>	<b>5</b>
5 <b>Prestations des medecins scolaires</b>	<b>5</b>
6 <b>Concordance entre le décret de l'enseignement obligatoire et le decret de l'enseignement supérieur hors universités</b>	<b>6</b>
7 <b>La durée de la convention entre le service et l'établissement</b>	<b>6</b>
8 <b>Comptage des élèves</b>	<b>6</b>
9 <b>Commission de promotion de la santé à l'école</b>	<b>7</b>
10 <b>Euro</b>	<b>7</b>
 <b>COMMENTAIRES DES ARTICLES</b>	 <b>8</b>
 <b>PROJET DE DÉCRET MODIFIANT LE DÉCRET DU 20 DÉCEMBRE 2001 RELATIF À LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE ET LE DÉCRET DU 16 MAI 2002 RELATIF À LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR HORS UNIVERSITÉS</b>	 <b>11</b>
CHAPITRE I Modifications du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école . . . . .	11
CHAPITRE II Modifications du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités . . . . .	12
CHAPITRE III Dispositions modificatives et abrogatoires . . . . .	13
CHAPITRE IV Dispositions finales . . . . .	13
 <b>AVANT-PROJET DE DÉCRET MODIFIANT LE DÉCRET DU 20 DÉCEMBRE 2001 RELATIF À LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE ET LE DÉCRET DU 16 MAI 2002 RELATIF À LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR HORS UNIVERSITÉS</b>	 <b>15</b>
CHAPITRE I Modifications du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école . . . . .	15
CHAPITRE II Modifications du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités . . . . .	16

CHAPITRE III Dispositions modificatives et abrogatoires . . . . . 17  
CHAPITRE IV Dispositions finales . . . . . 18

**AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT** . . . . . **19**

## EXPOSÉ DES MOTIFS

---

Le présent avant-projet de décret vise à :

- 1° Remplacer l'exigence d'un projet-santé par établissement scolaire par un projet de service ;
- 2° A rendre le texte conforme à la dénomination correcte de l'enseignement « spécialisé » ;
- 3° A instaurer une collaboration avec les services de l'ONE ;
- 4° A revoir la durée minimale des prestations des médecins scolaires ;
- 5° A faire concorder le décret relatif à la promotion de la santé à l'école (décret du 20 décembre 2001) avec le décret relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités (décret du 16 mai 2002), en ce qui concerne les établissements disposant de plusieurs implantations ;
- 6° A augmenter la durée minimale des conventions entre les services et les établissements à six ans ;
- 7° A prendre les chiffres des services certifiés sincères et véritables comme source de calcul de la subvention ;
- 8° Désigner des représentants des Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) et d'un service communautaire de promotion de la santé agréé comme membres supplémentaires de la Commission de promotion de la santé à l'école ;
- 9° Convertir des montants de francs en euros dans un souci de concordance des deux décrets susmentionnés.

### 1 Projet de service

L'obligation faite à chaque service de promotion de la santé à l'école (service) et à chaque centre psycho-médico-social de la Communauté française (centre) d'élaborer un projet-santé avec chaque établissement scolaire ou supérieur (établissement) est remplacée par une obligation de faire au moins un projet de service.

L'obligation d'élaborer un projet-santé avec chaque établissement pour une date déterminée est supprimée. Il était impossible aux services et aux centres de mettre en œuvre un projet-santé avec chaque établissement en raison du nombre d'établissements et d'implantations, qui peut varier de 8 à plus de 400 selon les services, et de la nécessité

de prendre du temps pour sensibiliser les établissements, en concertation avec les Ministres ayant l'Enseignement obligatoire et l'Enseignement supérieur dans leurs attributions. Donc, quel que soient les moyens des services et des centres, il leur est impossible de mettre en œuvre un projet-santé avec chaque établissement.

Le présent avant-projet de décret impose donc à tous les services d'élaborer au moins un projet de service pour l'ensemble des établissements scolaires ou supérieurs subventionnés par la Communauté française avec lesquels ils ont conclu une convention.

Il en est de même pour les centres qui devront élaborer au moins un projet de service pour l'ensemble des établissements scolaires ou supérieurs organisés par la Communauté française, relevant de leur ressort d'activités.

Cette modification est cohérente par rapport au décret du Gouvernement de la Communauté française du relatif aux missions, programmes et rapport d'activité des centres psycho-médico-sociaux. qui a institué un « projet de centre » pour l'ensemble des établissements relevant de leur ressort d'activités.

Le projet de service a pour but d'inciter chaque service et chaque centre à se mettre en situation de projet et de l'encourager à poursuivre les projets en cours. Il s'agit d'amener l'équipe du service et du centre à préciser son identité au travers de ce projet de service. Celui-ci définit la politique de santé et les priorités que le service ou le centre entend développer dans les établissements sur la base des besoins de ceux-ci ainsi que des priorités de santé publique telles qu'établies dans le programme quinquennal et dans le programme communautaire opérationnel.

Ainsi, l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 30 avril 2004 approuvant le programme quinquennal de promotion de la santé 2004-2008 définit comme problématiques de santé prioritaires :

- 1° La prévention des assuétudes ;
- 2° La prévention des cancers ;
- 3° La prévention des maladies infectieuses ;
- 4° La prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité ;
- 5° La promotion de l'activité physique ;

- 6° La promotion de la santé bucco-dentaire ;
- 7° La promotion de la santé cardiovasculaire ;
- 8° La promotion du bien-être et de la santé mentale ;
- 9° La promotion de la santé de la petite enfance ;
- 10° La promotion d'un environnement sain.

Dans l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 20 octobre 2005 fixant le plan communautaire opérationnel de promotion de la santé pour 2005-2006 au sein de la Communauté française, les problématiques retenues comme prioritaires et faisant l'objet de ce plan, sont :

- La prévention des cancers ;
- La promotion de la vaccination ;
- La prévention du SIDA et des MST ;
- La lutte contre la tuberculose ;
- La prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité ;
- La promotion de la santé cardio-vasculaire.

Le projet de service définira l'offre du service ou du centre en matière de promotion de la santé et les modalités des collaborations envisageables.

Il appartiendra au Gouvernement de fixer la grille de développement du projet de service, sa durée et le délai dans lequel il devra être envoyé au Gouvernement, aux établissements scolaires ou supérieurs, aux centres psycho-médico-sociaux et aux CLPS concernés.

## 2 Enseignement spécialisé

Dans le décret du 20 décembre 2001, le mot « spécial » est remplacé par le mot « spécialisé » afin de rendre le texte conforme à la dénomination exacte de ce type d'enseignement.

## 3 Collaboration avec les centres psycho-médico-sociaux

La collaboration entre les services et les centres psycho-médico-sociaux est déjà inscrite à l'article 10, § 1er du décret du 20 décembre 2001.

Conformément à ce qui est prévu dans le décret du Gouvernement de la Communauté française du relatif aux missions, programmes et rapports d'activités des centres psycho-médico-sociaux, il est proposé de spécifier que cette

collaboration vise à rendre optimal l'échange réciproque d'informations en matière d'actions de prévention, d'éducation à la santé et de suivi médical des élèves.

## 4 Collaboration avec les services de l'ONE

Les enfants sont soumis à la médecine scolaire dès la première maternelle. Avant 2 ans et demi – 3 ans, ils sont exclusivement suivis, si les parents le souhaitent, par les services de l'ONE qui élaborent et complètent le dossier de l'enfant dès la naissance.

L'instauration d'une collaboration entre les services de l'ONE et les services et les centres apportera une plus value dans le suivi médical de l'enfant et assurera la continuité de son dossier.

## 5 Prestations des médecins scolaires

La médecine scolaire est peu attractive pour les médecins pour de multiples raisons : faible rémunération (tarif horaire brut peu élevé), pas de remboursement des frais de déplacement pour les visites médicales, absence de statut. Il n'est donc pas possible d'en vivre sans avoir à côté une seconde activité.

Par ailleurs, il convient de souligner que la pratique d'une seconde activité en médecine générale a une valeur ajoutée du point de vue de la qualité de travail en médecine scolaire préventive (meilleure connaissance des maladies, de problèmes de santé divers). Or, la conciliation de ces deux activités n'est guère aisée d'autant plus que chaque médecin scolaire a l'obligation de prêter au minimum 40 heures par mois en cette qualité. Cette conciliation est d'autant plus difficile que les deux périodes d'activités se chevauchent et que prêter 40 heures par mois, représente 4 à 5 matinées ou après-midi par semaine. En effet, une matinée ou un après-midi représente en fait en 2h ou 2h30 de prestations maximum tenant compte de l'heure d'arrivée des élèves et de l'heure de leur retour à l'école en fonction de la localisation de celle-ci.

Il n'est donc plus possible de maintenir une durée minimale de 40 heures par mois **pour chaque médecin scolaire**.

Ainsi, sans craindre pour la qualité du service rendu, il est proposé de maintenir **au moins un** médecin à 40 heures par mois dans chaque service et de prévoir, pour les autres médecins, un minimum de 20 heures par mois. Ce minimum de 20 heures

rencontre également les besoins des services qui n'ont pas toujours besoin d'engager un médecin à hauteur de 40 heures de prestations par mois, en cas de hausse de la population sous tutelle.

En tout état de cause, afin de s'assurer pleinement du maintien d'une médecine scolaire de qualité prise en charge par des médecins qui s'y investissent malgré la faible reconnaissance financière et l'absence de statut, le service doit toujours comprendre au minimum un équivalent mi-temps de personnel médical (article 17 du décret du 20 décembre 2001).

## 6 Concordance entre le décret de l'enseignement obligatoire et le décret de l'enseignement supérieur hors universités

Le décret du 16 mai 2002 prévoit, en son article 17, que, lorsqu'un établissement dispose de plusieurs implantations, il peut passer plusieurs conventions avec plusieurs pouvoirs organisateurs de services.

Il est donc cohérent de prévoir la même disposition dans le décret du 20 décembre 2001.

## 7 La durée de la convention entre le service et l'établissement

Actuellement, l'agrément des services est accordé pour une durée de trois ans.

Or, le dossier d'agrément est très lourd à constituer en terme de travail administratif, surtout lorsque le service a beaucoup d'établissements conventionnés.

Il est donc proposé de faire passer la durée de l'agrément de trois ans à six ans. Un projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 28 mars 2002 fixant la procédure et les conditions d'agrément des services en application du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école et du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités sera présenté au Gouvernement dans ce sens.

Ainsi, parallèlement, l'avant-projet de décret prévoit que la durée de la convention conclue entre les services et les établissements ne puisse être inférieure à six ans. Des dérogations sont cependant prévues. En cas de fermeture d'un établissement ou d'une implantation, la convention avec l'établissement ou l'implantation fermée prend fin.

En cas d'ouverture d'un établissement, une

nouvelle convention est signée prenant cours le jour de la signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service.

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

Le cas de fusion de hautes écoles ne nécessite pas de dérogation à la règle, puisque lorsque celle-ci dispose de plusieurs implantations, l'article 17 du décret du 16 mai 2002 lui permet de passer plusieurs conventions avec plusieurs pouvoirs organisateurs de services. Ainsi, les conventions signées restent valables jusqu'au terme de la durée d'agrément des services.

## 8 Comptage des élèves

Depuis l'entrée en vigueur des décrets du 20 décembre 2001 et du 16 mai 2002, en septembre 2002, les subventions des services sont calculées sur la base des élèves régulièrement inscrits dans chaque établissement, comptage fourni par l'Administration générale de l'Enseignement et de la Recherche scientifique (AGERS).

Depuis lors, un retard important dans le calcul des subventions (les subventions 2003-2004 et 2004-2005 clôturées fin 2005 et notifiées aux services en janvier 2006) a suscité une inquiétude importante des services qui ne sont pas informés officiellement du montant de leur subvention, ce qui a - en outre - créé des problèmes de trésorerie.

De plus, les calculs donnent lieu à de nombreuses réclamations de la part des services en raison, d'une part, d'écarts importants entre les chiffres fournis par l'AGERS et les chiffres des services reçus des établissements en ce qui concerne la population scolaire et, d'autre part, de la présence d'implantations inexistantes dans le fichier AGERS mais pourtant renseignées par les services puisque des bilans de santé y ont été réalisés.

En outre, ces chiffres ne sont pas disponibles avant le 30 juin, voire le 15 juillet. Or, l'Administration doit encore, à partir de cette date, les réencoder, implanter par implantation et par service. Ce travail manuel prend énormément de temps, sans compter les risques d'erreurs, ce qui ne permet pas de clôturer les calculs pour que le solde de la subvention puisse être payé à la date prescrite.

Il est donc proposé de prendre, comme c'est déjà le cas pour le calcul des subventions des centres et des centres psycho-médico-sociaux, les chiffres des services, certifiés sincères et véritables

par le directeur de l'établissement ou toute autre personne habilitée par le pouvoir organisateur, comme source de calcul des subventions.

Ainsi, les chiffres seront beaucoup plus rapidement disponibles et déjà triés par service et par implantation. Cela laissera donc tout le temps à l'Administration PSE de calculer la subvention par service, de la contrôler et de payer le solde, en évitant en outre les risques de réclamations de la part des services.

Le contrôle des chiffres pourra s'opérer à deux niveaux, d'une part, sur la base des copies des déclarations sur l'honneur faites par les directions ou les représentants du pouvoir organisateur des établissements, envoyés à l'Administration et, d'autre part, sur la base des originaux contrôlés sur place dans les services.

Ainsi, il est proposé que les articles 9 et 15 du présent avant-projet de décret remplacent, dans les décrets respectifs, les mots « régulièrement inscrits » par le mot « comptabilisés ».

## 9 Commission de promotion de la santé à l'école

Le présent avant-projet de décret prévoit la nomination d'un dix-septième et d'un dix-huitième membre au sein de la Commission de promotion de la santé à l'école afin d'y assurer la représentation des CLPS et d'un service communautaire de promotion de la santé.

La désignation d'un membre supplémentaire, représentant des CLPS, au sein de la Commission de promotion de la santé, est justifiée par le fait que les CLPS sont des partenaires privilégiés des services et des centres pour la mise en œuvre de projets de promotion de la santé au sein des établissements scolaires. Ils offrent, en effet, un encadrement méthodologique, logistique et une aide à l'évaluation aux acteurs de terrain.

Les CLPS apportent aussi aux services et aux centres de l'information et de la documentation, une plus grande connaissance de la situation locale concernant l'offre et la demande en promotion de la santé ainsi que les données socio-sanitaires, géographiques, démographiques et socio-économiques d'une région.

La désignation d'un membre supplémentaire, représentant un service communautaire de promotion de la santé, au sein de la Commission de promotion de la santé se justifie par le fait que ce service communautaire, désigné par le Ministre, aura pour mission de tenir à jour un re-

gistre territorialisé des offres et des besoins de formation/accompagnement/appui des services et des centres en matière de promotion de la santé à l'école et dans l'enseignement supérieur hors universités en Communauté française.

A l'avenir, les CLPS et ce service communautaire de promotion de la santé seront les garants de l'intégration des grandes priorités définies par la Communauté française notamment dans les plans communautaires opérationnels (PCO) en promotion de la santé, en lien avec les plans fédéraux, régionaux, provinciaux et communaux.

## 10 Euro

Tenant compte de l'introduction de l'euro et afin de mettre l'article 29 du décret du 20 décembre 2001 en concordance avec l'article 23 du décret du 16 mai 2002, il est proposé de remplacer le mot « francs » par le mot « euros ».

Telle est la portée des dispositions que le Gouvernement de la Communauté française a l'honneur de soumettre à l'approbation du Parlement de la Communauté française.

## COMMENTAIRES DES ARTICLES

---

### Article 1er

Le projet de service envisage la politique de santé du service ou du centre à travers les quatre actions qui lui sont dévolues par l'article 2 du décret du 20 décembre 2001 et pas uniquement via la mise en place de programmes de promotion de la santé. Ainsi, la référence à l'article 5, à l'alinéa 1er, 1° dudit article 2 de décret est supprimée.

### Art. 2

Dans le décret du 20 décembre 2001, le mot « spécial » est remplacé par le mot « spécialisé » afin de rendre le texte conforme à la dénomination exacte de ce type d'enseignement.

### Art. 3

Les priorités de santé publique visées à l'article 5, § 2 du décret du 20 décembre 2001 concernent notamment la promotion des modes de vie sains, l'alimentation saine, l'activité physique et le sommeil, les problèmes de santé mentale et d'assuétudes, les comportements de consommation pouvant mener à des dépendances, notamment le tabagisme, la consommation de drogue, l'alcoolisme, la prévention des accidents domestiques et de la route, la vie relationnelle, affective et sexuelle, la prévention des maladies sexuellement transmissibles, la prévention des violences et de la maltraitance, ...

Les objectifs méthodologiques du projet de service portent notamment sur :

- 1° L'information adéquate des élèves sur les problèmes de santé qui les concernent ou pourront les concerner et sur la manière de les prévenir ;
- 2° L'acquisition par les élèves de compétences personnelles permettant de mieux affronter les situations à risque, les conflits et les pressions ;
- 3° Le développement chez les élèves de la capacité de discernement et la découverte de ses propres ressources : apprendre à se connaître, se faire confiance, oser dire oui ou oser dire non, acquérir de l'autonomie.

Le « *ressort d'activités* » du centre, dont il est question, est entendu au sens de l'article 2, 7° de l'arrêté royal organique des centres psycho-médico-sociaux du 13 août 1962, tel que modifié ultérieurement.

### Art. 4

Conformément à ce qui est prévu dans le Décret du Gouvernement de la Communauté française du relatif aux missions, programmes et rapports d'activités des centres psycho-médico-sociaux, il est spécifié que la collaboration entre les services et les centres psycho-médico-sociaux vise à rendre optimal l'échange réciproque d'informations en matière d'actions de prévention, d'éducation à la santé et de suivi médical des élèves.

Le présent article insère également le principe d'une collaboration entre les services de l'Office de la Naissance et de l'Enfance et les services et les centres.

### Art. 5

Chaque service doit comprendre au minimum un médecin prestant 40 heures par mois. Tous les autres médecins doivent prester un minimum de 20 heures par mois. Le Gouvernement fixera les modalités de la durée minimale des prestations fixée à 20 heures par mois.

### Art. 6

Le présent article n'appelle pas de commentaires.

### Art. 7

Le présent article comporte trois modifications :

- La suppression du projet-santé comme élément de la convention-cadre des services, celui-ci étant remplacé par le projet de service ;
- Le décret du 16 mai 2002 (art. 17) prévoit que, lorsqu'un établissement dispose de plusieurs implantations, il peut passer plusieurs conventions avec plusieurs pouvoirs organisateurs de service. La même disposition est insérée dans le décret du 20 décembre 2001 ;
- La modification de la durée de la convention conclue entre le service et l'établissement scolaire qui passe de trois à six ans.

**Art. 8**

Cette modification de l'article permet de prendre les chiffres des services certifiés sincères et véritables, provenant des directeurs ou des personnes habilités par le pouvoir organisateur des écoles comme source de calcul de la subvention.

**Art. 9**

Le présent avant-projet de décret prévoit la nomination d'un dix-septième et d'un dix-huitième membre au sein de la Commission de promotion de la santé à l'école afin d'y assurer la représentation des CLPS et d'un service communautaire de promotion de la santé agréé.

**Art. 10**

Tenant compte de l'introduction de l'euro et afin de mettre le décret du 20 décembre 2001 en concordance avec le décret du 16 mai 2002, le mot « francs » est remplacé par le mot « euros ».

**Art. 11**

Le projet de service envisage la politique de santé du service ou du centre à travers les quatre actions qui lui sont dévolues par l'article 2 du décret du 16 mai 2002 et non uniquement via la mise en place de programme de promotion de la santé. Ainsi, la référence à l'article 5 au point 1° dudit article 2 de décret est supprimée.

**Art. 12**

Les priorités de santé publique visées à l'article 5, § 2 du décret du 16 mai 2002 concernent notamment la promotion des modes de vie sains, l'alimentation saine, l'activité physique et le sommeil, les problèmes de santé mentale et d'assuétudes, les comportements de consommation pouvant mener à des dépendances, notamment le tabagisme, la consommation de drogue, l'alcoolisme, la prévention des accidents domestiques et de la route, la vie relationnelle, affective et sexuelle, la prévention des maladies sexuellement transmissibles, la prévention des violences et de la maltraitance, ...

Les objectifs méthodologiques du projet de service portent notamment sur :

- 1° L'information adéquate des étudiants sur les problèmes de santé qui les concernent ou pourront les concerner et sur la manière de les prévenir ;
- 2° L'acquisition par les étudiants de compétences personnelles permettant de mieux affronter les

situations à risque, les conflits et les pressions ;

- 3° Le développement chez les étudiants de la capacité de discernement et la découverte de ses propres ressources : apprendre à se connaître, se faire confiance, oser dire oui ou oser dire non, acquérir de l'autonomie.

Le « *ressort d'activités* » du centre, dont il est question, est entendu au sens de l'article 2, 7° de l'arrêté royal organique des centres psychomédico-sociaux du 13 août 1962, tel que modifié ultérieurement.

**Art. 13**

Cette modification de l'article permet de prendre les chiffres des services certifiés sincères et véritables, provenant des directeurs ou des personnes habilités par le pouvoir organisateur des établissements comme source de calcul de la subvention.

De même, conformément à l'avant-projet de décret modernisant le fonctionnement et le financement des Hautes Ecoles, adopté en première lecture le 31 mars dernier, qui prévoit que dorénavant, la date ultime d'inscription des étudiants est reportée au 1er décembre, la date du « 15 novembre » est remplacée par celle du « 1er décembre ».

**Art. 14**

Chaque service doit comprendre au moins un médecin prestant 40 heures par mois. Tous les autres médecins doivent prester un minimum de 20 heures par mois. Le Gouvernement fixera les modalités de la durée minimale des prestations fixée à 20 heures par mois.

**Art. 15**

Le présent article n'appelle pas de commentaires.

**Art. 16**

Le présent article comporte deux modifications :

- La suppression du projet-santé comme élément de la convention-cadre des services, celui-ci étant remplacé par le projet de service ;
- La modification de la durée de la convention conclue entre le service et la haute école, l'école supérieure des arts ou l'institut supérieur d'architecture qui passe de trois à six ans.

**Art. 17**

Cet article n'appelle pas d'autres commentaires.

**Art. 18**

Le projet d'arrêté du Gouvernement, qui fixera la grille de développement du projet de service, sa durée et le délai dans lequel il est envoyé au Gouvernement, à l'établissement scolaire ou à la haute école, à l'école supérieure des arts, à l'institut supérieur d'architecture, le cas échéant au centre psycho-médico-social et au centre local de promotion de la santé concernés, fixera également la date d'entrée en vigueur des articles du présent décret relatifs au projet de service.

Le projet d'arrêté du Gouvernement, qui modifiera l'arrêté du 28 mars 2002 fixant la procédure et les conditions d'agrément des services en application du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école et du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités, en vue d'augmenter la durée de l'agrément et la durée des conventions-cadre conclues entre les établissements et les services, fixera également la date d'entrée en vigueur des articles du présent décret relatifs à ces points.

L'article 7, 1° produit ses effets au 1er septembre 2004, soit à la date de l'entrée en vigueur de l'obligation de joindre le projet-santé à la convention-cadre des services et à leur rapport annuel.

L'article 17 produit ses effets au 31 août 2005, soit la veille de l'entrée en vigueur de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 22 juillet 2003 relatif au projet-santé, en application du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé.

## PROJET DE DÉCRET

### MODIFIANT LE DÉCRET DU 20 DÉCEMBRE 2001 RELATIF À LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE ET LE DÉCRET DU 16 MAI 2002 RELATIF À LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR HORS UNIVERSITÉS

Le Gouvernement de la Communauté française ;

Sur proposition de la Ministre ayant la santé dans ses attributions ;

Vu la délibération du Gouvernement du

#### ARRÊTE

La Ministre ayant la santé dans ses attributions est chargée de déposer au Conseil de la Communauté française le projet de décret dont la teneur suit :

#### CHAPITRE PREMIER

##### Modifications du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école

###### Article 1er

A l'article 2, alinéa 1er, 1°, du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, les mots « , *telles que précisées à l'article 5* » sont supprimés.

###### Art. 2

A l'article 3, alinéa 1er, du même décret, le mot « *spéciaux* » est remplacé par le mot « *spécialisés* ».

###### Art. 3

A l'article 5, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

1° Le § 1er est remplacé comme suit :

« § 1er. Pour les établissements scolaires organisés par la Communauté française, le centre élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des établissements relevant de son ressort d'activités.

Pour les établissements scolaires subventionnés par la Communauté française, le service élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des établissements scolaires avec lesquels il a conclu une convention conformément à l'article 19.

§ 2. Le projet de service visé au § 1er définit la politique de santé et les priorités que le centre

ou le service entend développer pour les établissements scolaires, sur la base de leurs besoins et des priorités de santé publique établies dans le programme quinquennal de promotion de la santé et dans le programme communautaire opérationnel de promotion de la santé visés à l'article 2, §§ 1e et 2 du décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française.

§ 3. Le Gouvernement fixe la grille de développement du projet de service, sa durée et le délai dans lequel il est envoyé au Gouvernement, à l'établissement scolaire, au centre psychomédico-social et au centre local de promotion de la santé concernés. » ;

2° Le § 2 devient un « § 4 » ;

3° Le § 3 est supprimé.

###### Art. 4

A l'article 10 du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

1° Le § 1er est complété par la disposition suivante :

« Cette collaboration vise à rendre optimal l'échange réciproque d'informations en matière d'actions de prévention, d'éducation à la santé et de suivi médical des élèves. » ;

2° Au § 2, alinéa 2, 2°, les mots « , *conformément à l'article 5, § 1er* » sont supprimés ;

3° Au § 2, alinéa 3, est ajouté un point 3° rédigé comme suit :

« 3° avec les services de l'Office de la Naissance et de l'Enfance. »

###### Art. 5

A l'article 17, § 2, alinéa 2, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

1° Les mots « *de chaque* » sont remplacés par « *d'au moins un* » ;

2° Une deuxième phrase, rédigée comme suit, est insérée : « *La durée minimale des prestations des autres membres du personnel médical est de vingt heures par mois. Le Gouvernement fixe les modalités de cette durée minimale.* ».

**Art. 6**

A l'article 18, alinéa 2, 3°, du même décret, le mot « *projet-santé* » est remplacé par les mots « *projet de service* ».

**Art. 7**

A l'article 19, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° A l'alinéa 1er, la phrase « Le projet-santé visé à l'article 5, § 1er, alinéa 2, fait partie intégrante de la convention » est supprimée ;
- 2° Un alinéa 2, rédigé comme suit, est inséré : « Lorsqu'un établissement scolaire dispose d'implantations différentes, il peut passer plusieurs conventions avec plusieurs pouvoirs organisateurs de service. » ;
- 3° L'alinéa 2 ancien, devient l'alinéa 3 ;
- 4° A l'alinéa 3 ancien, devenu l'alinéa 4, le point 1° est remplacé comme suit : « 1° le projet de service visé à l'article 5 » ;
- 5° A l'alinéa 4 ancien, devenu l'alinéa 5, la deuxième phrase est remplacée comme suit : « Celle-ci ne peut être inférieure à six années scolaires, et doit être un multiple d'une année scolaire. Par dérogation :
  - a) En cas de fermeture d'un établissement ou d'une implantation, la convention prend fin ;
  - b) En cas d'ouverture d'un établissement, une nouvelle convention est signée prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service ;
  - c) En cas d'ouverture d'une implantation, un avenant à la convention initiale est signé prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service. »

**Art. 8**

A l'article 21, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Au § 1er, alinéa 1er, les mots « *régulièrement inscrit* » sont remplacés par les mots « *comptabilisé* » ;
- 2° Au § 3, le mot « *spécial* » est remplacé par le mot « *spécialisé* ».

**Art. 9**

A l'article 28, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Au § 1er, alinéa 1er, le mot « *seize* » est remplacé par le mot « *dix-huit* » ;
- 2° Au § 1er, alinéa 2, après le point 7°, sont insérés des points rédigés comme suit :
  - « 8° des centres locaux de promotion de la santé ;
  - 9° d'un service communautaire de promotion de la santé agréé, ayant pour mission de tenir à jour un registre territorialisé des offres et des besoins de formation/accompagnement/appui des services et des centres, désigné par le Ministre ayant la santé dans ses attributions. » ;
- 3° Au § 3, alinéa 1er, le mot « *spécial* » est remplacé par le mot « *spécialisé* ».

**Art. 10**

A l'article 29, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Au § 1er, le mot « *francs* » est remplacé par le mot « *euros* » ;
- 2° Au § 2, le mot « *francs* » est remplacé par le mot « *euros* ».

**CHAPITRE II****Modifications du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités****Art. 11**

A l'article 2, 1°, du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités, les mots « , *tels que précisés à l'article 5* » sont supprimés.

**Art. 12**

L'article 5 du même décret est remplacé comme suit :

« § 1er Pour l'enseignement supérieur organisé par la Communauté française, le centre élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des hautes écoles, des écoles supérieures des arts ou des instituts supérieurs d'architecture relevant de son ressort d'activités.

Pour l'enseignement supérieur subventionné par la Communauté française, le service élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des hautes écoles, des écoles supérieures des arts ou des instituts supérieurs d'architecture avec lesquels il a conclu une convention conformément à l'article 17.

§ 2. Le projet de service visé au § 1er définit la politique de santé et les priorités que le centre ou le service entend développer pour les hautes écoles, les écoles supérieures des arts ou les instituts supérieurs d'architecture, sur la base de leurs besoins et des priorités de santé publique établies dans le programme quinquennal de promotion de la santé et dans le programme communautaire opérationnel de promotion de la santé visés à l'article 2, §§ 1er et 2 du décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française.

§ 3. Le Gouvernement fixe la grille de développement du projet de service, sa durée et le délai dans lequel il est envoyé au Gouvernement, et soit à la haute école, soit à l'école supérieure des arts, soit à l'institut supérieur d'architecture, et au centre local de promotion de la santé concernés. »

#### Art. 13

A l'article 13, 1°, du même décret, le mot « inscrits » est remplacé par le mot « comptabilisés » et la date du « 15 novembre » est remplacée par la date du « 1er décembre ».

#### Art. 14

A l'article 15, § 2, alinéa 2, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Dans la première phrase, les mots « de chaque » sont remplacés par « d'au moins un » ;
- 2° Entre la première phrase et la deuxième phrase, une disposition, rédigée comme suit, est insérée : « La durée minimale des prestations des autres membres du personnel médical est de vingt heures par mois. Le Gouvernement fixe les modalités de cette durée minimale. ».

#### Art. 15

A l'article 16, alinéa 2, 3°, du même décret, le mot « projet-santé » est remplacé par les mots « projet de service ».

#### Art. 16

A l'article 17, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Au § 2, alinéa 2, le point 1° est remplacé comme suit :  
« 1° le projet de service visé à l'article 5 » ;
- 2° Au § 3, la deuxième phrase est remplacée comme suit : « Celle-ci ne peut être inférieure à six années académiques et doit être un multiple d'une année académique. Par dérogation :

- a) En cas de fermeture d'une haute école, d'une école supérieure des arts ou d'un institut supérieur d'architecture, ou d'une implantation, la convention prend fin ;
- b) En cas d'ouverture d'une haute école, d'une école supérieure des arts ou d'un institut supérieur d'architecture, une nouvelle convention est signée prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service ;
- c) En cas d'ouverture d'une implantation, un avenant à la convention initiale est signé prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service. »

### CHAPITRE III

#### Dispositions modificatives et abrogatoires

#### Art. 17

L'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 22 juillet 2003 relatif au projet-santé, en application du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, est abrogé.

### CHAPITRE IV

#### Dispositions finales

#### Art. 18

Les articles 3 ; 6 ; 7, 4° et 5° ; 12 ; 15 et 16 du présent décret entrent en vigueur à la date fixée par le Gouvernement.

L'article 7, 1°, produit ses effets au 1er septembre 2004.

L'article 17 produit ses effets au 31 août 2005.  
Bruxelles, le 7 juillet 2006.

Par le Gouvernement de la Communauté française,

*La Ministre-Présidente, chargée de  
l'Enseignement obligatoire et de Promotion  
sociale,*

**Marie ARENA**

*La Vice-Présidente, Ministre de l'Enseignement  
supérieur, de la Recherche scientifique et des  
Relations internationales,*

**Marie-Dominique SIMONET**

*La Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse  
et de la Santé,*

**Catherine FONCK**

## AVANT-PROJET DE DÉCRET

### MODIFIANT LE DÉCRET DU 20 DÉCEMBRE 2001 RELATIF À LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE ET LE DÉCRET DU 16 MAI 2002 RELATIF À LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR HORS UNIVERSITÉS

Le Gouvernement de la Communauté française.

Sur proposition de la Ministre ayant la santé dans ses attributions.

Vu la délibération du Gouvernement du

#### ARRÊTE

La Ministre ayant la santé dans ses attributions est chargée de déposer au Conseil de la Communauté française le projet de décret dont la teneur suit :

#### CHAPITRE PREMIER

#### Modifications du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école

##### Article 1er

A l'article 1er du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école est inséré un 8° rédigé comme suit :

« 8° *Administration : Direction générale de la santé* ».

##### Art. 2

A l'article 2, alinéa 1er, 1°, du même décret, les mots « *telles que précisées à l'article 5* » sont supprimés.

##### Art. 3

À l'article 3, alinéa 1er, du même décret, le mot « *spéciaux* » est remplacé par le mot « *spécialisés* ».

##### Art. 4

A l'article 5, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

1° Le § 1er est remplacé comme suit :

« § 1er. Pour les établissements scolaires organisés par la Communauté française, le centre élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des établissements relevant de son ressort d'activités.

Pour les établissements scolaires subventionnés par la Communauté française, le service élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des établissements scolaires avec lesquels il a conclu une convention conformément à l'article 19.

§ 2. Le projet de service visé au § 1er définit la politique de santé et les priorités que le centre ou le service entend développer pour les établissements scolaires, sur la base de leurs besoins et des priorités de santé publique établies dans le programme quinquennal de promotion de la santé et dans le programme communautaire opérationnel de promotion de la santé visés à l'article 2, §§ 1e et 2 du décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française.

§ 3. Le Gouvernement fixe la grille de développement du projet de service, sa durée et le délai dans lequel il est envoyé au Gouvernement, à l'établissement scolaire, au centre psycho-médico-social et au centre local de promotion de la santé concernés. » ;

2° Le § 2 devient un « § 4 » ;

3° Le § 3 est supprimé.

##### Art. 5

A l'article 10 du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

1° Le § 1er est complété par la disposition suivante :

« Cette collaboration vise à rendre optimal l'échange réciproque d'informations en matière d'actions de prévention, d'éducation à la santé et de suivi médical des élèves. » ;

2° Au § 2, alinéa 2, 2°, les mots « *conformément à l'article 5, § 1er* » sont supprimés ;

3° Au § 2, alinéa 3, est ajouté un point 3° rédigé comme suit :

« 3° avec les services de l'Office de la Naissance et de l'Enfance. »

##### Art. 6

A l'article 17, § 2, alinéa 2, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

1° Les mots « *de chaque* » sont remplacés par « *d'au moins un* » ;

2° Une deuxième phrase, rédigée comme suit, est insérée : « *La durée minimale des prestations des autres membres du personnel médical est de vingt heures par mois. Le Gouvernement fixe les modalités de cette durée minimale.* ».

**Art. 7**

A l'article 18, alinéa 2, 3°, du même décret, le mot « *projet-santé* » est remplacé par les mots « *projet de service* ».

**Art. 8**

A l'article 19, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° A l'alinéa 1er, la phrase « Le projet-santé visé à l'article 5, § 1er, alinéa 2, fait partie intégrante de la convention » est supprimée ;
- 2° Un alinéa 2, rédigé comme suit, est inséré : « Lorsqu'un établissement scolaire dispose d'implantations différentes, il peut passer plusieurs conventions avec plusieurs pouvoirs organisateurs de service. » ;
- 3° L'alinéa 2 ancien, devient l'alinéa 3 ;
- 4° A l'alinéa 3 ancien, devenu l'alinéa 4, le point 1° est remplacé comme suit :  
« 1° le projet de service visé à l'article 5 » ;
- 5° A l'alinéa 4 ancien, devenu l'alinéa 5, la deuxième phrase est remplacée comme suit : « Celle-ci ne peut être inférieure à six années scolaires, et doit être un multiple d'une année scolaire. Par dérogation :  
a) En cas de fermeture d'un établissement ou d'une implantation, la convention prend fin ;  
b) En cas d'ouverture d'un établissement, une nouvelle convention est signée prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service ;  
c) En cas d'ouverture d'une implantation, un avenant à la convention initiale est signé prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service. »

**Art. 9**

A l'article 21, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Au § 1er, alinéa 1er, les mots « *régulièrement inscrit* » sont remplacés par les mots « *comptabilisé* » ;
- 2° Au § 3, le mot « *spécial* » est remplacé par le mot « *spécialisé* ».

**Art. 10**

A l'article 28, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Au § 1er, alinéa 1er, le mot « *seize* » est remplacé par le mot « *dix-huit* » ;
- 2° Au § 1er, alinéa 2, après le point 7°, sont insérés des points rédigés comme suit :  
« 8° des centres locaux de promotion de la santé ;

9° d'un service communautaire de promotion de la santé agréé, ayant pour mission de tenir à jour un registre territorialisé des offres et des besoins de formation/accompagnement/appui des services et des centres, désigné par le Ministre ayant la santé dans ses attributions. » ;

- 3° Au § 3, alinéa 1er, le mot « *spécial* » est remplacé par le mot « *spécialisé* ».

**Art. 11**

A l'article 29, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Au § 1er, le mot « *francs* » est remplacé par le mot « *euros* » ;
- 2° Au § 2, le mot « *francs* » est remplacé par le mot « *euros* ».

**CHAPITRE II****Modifications du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités****Art. 12**

À l'article 1er du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors université, est inséré un 7° rédigé comme suit :

7° *Administration : Direction générale de la santé* ».

**Art. 13**

A l'article 2, 1°, du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités, les mots « , *tels que précisés à l'article 5* » sont supprimés.

**Art. 14**

L'article 5 du même décret est remplacé comme suit :

« § 1er *Pour l'enseignement supérieur organisé par la Communauté française, le centre élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des hautes écoles, des écoles supérieures des arts ou des instituts supérieurs d'architecture relevant de son ressort d'activités.*

*Pour l'enseignement supérieur subventionné par la Communauté française, le service élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des hautes écoles, des écoles supérieures des arts ou des instituts supérieurs d'architecture avec lesquels il a conclu une convention conformément à l'article 17.*

§ 2. Le projet de service visé au § 1er définit la politique de santé et les priorités que le centre ou le service entend développer pour les hautes écoles, les écoles supérieures des arts ou les instituts supérieurs d'architecture, sur la base de leurs besoins et des priorités de santé publique établies dans le programme quinquennal de promotion de la santé et dans le programme communautaire opérationnel de promotion de la santé visés à l'article 2, §§ 1e et 2 du décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française.

§ 3. Le Gouvernement fixe la grille de développement du projet de service, sa durée et le délai dans lequel il est envoyé au Gouvernement, et soit à la haute école, soit à l'école supérieure des arts, soit à l'institut supérieur d'architecture, et au centre local de promotion de la santé concernés. »

#### Art. 15

A l'article 13, 1°, du même décret, le mot « inscrits » est remplacé par le mot « comptabilisés » et la date du « 15 novembre » est remplacée par la date du « 1er décembre ».

#### Art. 16

A l'article 15, § 2, alinéa 2, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Dans la première phrase, les mots « de chaque » sont remplacés par « d'au moins un » ;
- 2° Entre la première phrase et la deuxième phrase, une disposition, rédigée comme suit, est insérée : « La durée minimale des prestations des autres membres du personnel médical est de vingt heures par mois. Le Gouvernement fixe les modalités de cette durée minimale. ».

#### Art. 17

A l'article 16, alinéa 2, 3°, du même décret, le mot « projet-santé » est remplacé par les mots « projet de service ».

#### Art. 18

A l'article 17, du même décret, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Au § 2, alinéa 2, le point 1° est remplacé comme suit :  
« 1° le projet de service visé à l'article 5 » ;
- 2° Au § 3, la deuxième phrase est remplacée comme suit : « Celle-ci ne peut être inférieure à six années académiques et doit être un multiple d'une année académique. Par dérogation :

- a) En cas de fermeture d'une haute école, d'une école supérieure des arts ou d'un institut supérieur d'architecture, ou d'une implantation, la convention prend fin ;
- b) En cas d'ouverture d'une haute école, d'une école supérieure des arts ou d'un institut supérieur d'architecture, une nouvelle convention est signée prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service ;
- c) En cas d'ouverture d'une implantation, un avenant à la convention initiale est signé prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service. »

### CHAPITRE III

#### Dispositions modificatives et abrogatoires

#### Art. 19

À l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 28 mars 2002 fixant la procédure et les conditions d'agrément des services, en application du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école et du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités sont apportées les modifications suivantes :

- 1° A l'article 8, § 1er, les mots « 5, § 1er, al. 2 et § 2 » sont remplacés par les mots « 5, § 1er, al. 2 et § 4 » et les mots « 5, alinéas 1er et 2 » sont remplacés par les mots « 5, § 1er, alinéa 2 » ;
- 2° L'article 3 de l'annexe II est abrogé ;
- 3° À l'article 8 de l'annexe II, les mots « article 5, § 2 » sont remplacés par les mots « article 5, § 4 » ;
- 4° L'article 3 de l'annexe III est abrogé.

#### Art. 20

L'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 22 juillet 2003 relatif au projet-santé, en application du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, est abrogé.

#### Art. 21

À l'annexe de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 30 avril 2004 fixant le modèle et le contenu du rapport annuel, en application des décrets du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école et du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Sous le titre « Synthèse des données », le mot « Projet santé » est supprimé ;

2° Le tableau nommé « 3ème partie : projets-santé et environnement scolaire » est remplacé comme suit :

« 3ème partie : PROJET DE SERVICE

1° Analyse de la situation

- Contacts pris ou envisagés ;
- Besoins des établissements concernés.

2° Plan d'action

- Description des priorités et des activités définies pour répondre aux besoins ;
- Public cible ;
- Partenariats.

3° Planification et mise en oeuvre

- Description de la planification des activités (calendrier et présentation des tâches »

## CHAPITRE IV

### Dispositions finales

#### Art. 22

Les articles 3 ; 7 ; 8, 4° et 5° ; 14 ; 17 ; 18 ; 19, 1° et 3° et 21, 2° du présent décret entrent en vigueur à la date fixée par le Gouvernement.

Les articles 8, 1° ; 19, 2° et 4° et 21, 1° produisent leurs effets au 1er septembre 2004.

L'article 20 produit ses effets au 31 août 2005.

Bruxelles, le

Par le Gouvernement de la Communauté française,

*La Ministre-Présidente, chargée de l'Enseignement  
obligatoire et de Promotion sociale,*

**Marie ARENA**

*La Vice-Présidente, Ministre de l'Enseignement  
supérieur, de la Recherche scientifique et des Relations  
internationales,*

**Marie-Dominique SIMONET**

*La Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de  
la Santé,*

**Catherine FONCK**

## AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT

---

ROYAUME DE BELGIQUE

-----

Avis 40.554/4

DE LA SECTION DE LÉGISLATION DU CONSEIL D'ETAT

-----

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, quatrième chambre, saisi par la Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé de la Communauté française, le 23 mai 2006, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de décret "modifiant le décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école et le décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités", a donné le 19 juin 2006 l'avis suivant :

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, tel qu'il est remplacé par la loi du 2 avril 2003, la section de législation limite son examen au fondement juridique du projet, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, l'avant-projet appelle les observations ci-après.

1. En son avis 31.635/4 sur l'avant-projet devenu le décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école <sup>(1)</sup> précité, la section de législation faisait l'observation suivante :

"Comme la section de législation l'a rappelé à de multiples reprises, pour concilier les principes régissant la répartition des compétences entre le législateur régional et le Gouvernement, les éléments essentiels de la réglementation envisagée doivent figurer dans le texte même du décret. Les limites de la délégation consentie au Gouvernement doivent être définies par le décret aussi précisément que possible, de préférence en indiquant de manière concrète les circonstances dans lesquelles il peut être fait usage de cette délégation et en définissant, à tout le moins dans leurs grandes lignes, les mesures à prendre (2).

L'exigence de voir figurer les éléments essentiels de la réglementation dans le décret est renforcée par la circonstance que le législateur décréte entend régler, pour partie, une matière visée à l'article 24, § 5, de la Constitution, à savoir l'organisation de l'enseignement."

---

(1) Doc. pari., C.C.F., 2001-2002, n° 208/1.

(2) *Note infrapaginale 6 de l'avis cité* : Voir, à titre d'exemple les avis 26.860/2 du 19 septembre 1997 sur un avant-projet de décret devenu le décret du 17 mars 1999 portant approbation de l'Accord de coopération relatif à l'organisation d'une filière de formation en alternance conclu à Namur, le 18 juin 1998 entre le Gouvernement de la Communauté française et le Gouvernement wallon; 28.042/4 du 14 octobre 1998 sur un avant-projet de décret devenu le décret de la Communauté française du 17 mai 1999 relatif aux centres de vacances; 28.057/4 du 7 octobre 1998 sur un avant-projet de décret devenu le décret du 27 mai 1999 relatif à l'agrément et à l'octroi de subventions aux maisons d'accueil; 28.913/4 du 21 juin 1999 sur un avant-projet de décret "relatif à la formation professionnelle dans l'agriculture" (Doc. parl., C.R.W., 2000-2001, n° 202); 30.087/4 du 29 mai 2000 un avant-projet de décret devenu le décret du 20 juillet 2000 déterminant les conditions de reconnaissance et de subventionnement des maisons de jeunes, centres de rencontres et d'hébergement et centres d'information des jeunes et de leurs fédérations.

L'habilitation conférée au Gouvernement par l'article 5, § 2 et § 3, en projet, du décret précité du 20 décembre 2001 et par l'article 5, § 2 et § 3, en projet, du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités est trop large, le décret ne fixant pas lui-même les éléments essentiels de la matière.

2. Il n'appartient pas au décret d'accorder une délégation à un ministre ou de désigner une administration en particulier. C'est le Gouvernement qui doit, le cas échéant, déléguer ses pouvoirs (article 69 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles) et régler le fonctionnement et l'organisation de ses services (article 87 de la même loi spéciale).

Il est donc inutile de définir dans le décret quelle est l'administration visée (articles 1<sup>er</sup> et 12 de l'avant-projet) puisque, dans le reste du décret, il conviendra de viser le Gouvernement et non cette administration (article 5, § 3, en projet, du décret précité du 20 décembre 2001 et article 5, § 3, en projet du décret précité du 16 mai 2002).

3. Les auteurs du projet veilleront à assurer la cohérence entre l'avant-projet examiné et l'avant-projet de décret relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des centres psycho-médico-sociaux, qui a fait l'objet de l'avis 40.487/2 du 12 juin 2006.

En vertu de l'article 3 de cet avant-projet, la compétence des CPMS est limitée à l'enseignement fondamental et secondaire. Le décret précité du 16 mai 2002, que l'avant-projet examiné modifie, attribue cependant des missions aux CPMS dans l'enseignement supérieur non universitaire. Cette contradiction doit être levée.

De même, à titre d'exemple, dans l'hypothèse où l'avant-projet ayant fait l'objet de l'avis 40.487/2 serait adopté, l'article 1<sup>er</sup>, 4<sup>o</sup>, du décret précité du 20 décembre 2001 devrait être revu afin de le viser.

4. S'il peut être admis qu'un décret abroge dans sa totalité un arrêté dont il a supprimé le fondement légal (article 20 de l'avant-projet), il n'est pas recommandé que le décret modifie ou abroge partiellement un arrêté pour prendre en compte les modifications qu'il apporte au fondement légal de celui-ci. En effet, il conférerait ainsi à la partie modifiée la nature d'une norme législative qui ne pourrait être modifiée ou abrogée à l'avenir que par un nouveau décret.

Les articles 19 et 21 seront omis, les modifications projetées devant être apportées par un arrêté du Gouvernement.

- - - - -

La chambre était composée de

Messieurs	R. ANDERSEN,	premier président du Conseil d'État,
	P. LIÉNARDY,	conseillers d'État,
	P. VANDERNOOT,	
Madame	C. GIGOT,	greffier.

Le rapport a été présenté par M. X. DELGRANGE, auditeur.

LE GREFFIER,

LE PREMIER PRÉSIDENT

C. GIGOT

R. ANDERSEN