
PARLEMENT
DE LA
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

Session 2018-2019

18 FÉVRIER 2019

PROJET DE DÉCRET

RELATIF À LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE ET DANS L'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR HORS UNIVERSITÉS(1)

—

RAPPORT DE COMMISSION

PRÉSENTÉ AU NOM DE LA COMMISSION DE LA CULTURE ET DE
L'ENFANCE

PAR MME CHANTAL VERSMISSEN-SOLLIE.

—

(1) Voir Doc. n°761 (2018-2019) n°1 et 2.

TABLE DES MATIÈRES

1	Exposé de la Ministre	3
2	Discussion générale	4
3	Discussion par article	7
4	Vote sur l'ensemble	9

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission de la Culture et de l'Enfance a examiné au cours de sa réunion du 18 février 2019 (2) le projet de décret relatif à la promotion de la santé à l'école et dans l'enseignement supérieur hors universités.

1 Exposé de la Ministre

Afin d'entamer la présentation de son projet de décret relatif à la promotion de la santé à l'école et dans l'enseignement supérieur hors universités, la Ministre rappelle que la promotion de la santé à l'école consiste en 4 missions :

- 1° le soutien et le développement de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement favorable à la santé dans le cadre des établissements scolaires, des hautes écoles et des écoles supérieures des arts, tels que visés aux articles 5, 6 et 7 du décret.
Cette mission comprend, pour les hautes écoles et les écoles supérieures des arts, des points-santé organisés suivant les modalités fixées par le Gouvernement ;
- 2° le suivi médical des élèves et des étudiants, qui comprend les bilans de santé individuels et les vaccinations ;
- 3° la prophylaxie et le dépistage des maladies transmissibles ;
- 4° l'établissement d'un recueil standardisé d'informations sanitaires.

Elle indique ensuite que la sixième réforme de l'Etat organise notamment le transfert de certaines compétences relatives à la santé vers les communautés dont la Communauté française. En application de l'article 138 de la Constitution, un décret spécial prévoit que l'exercice de certaines compétences de la Communauté française en matière de santé est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française. Le présent décret organise donc ce qu'il reste en matière de prévention santé à la Communauté française.

La Ministre précise que dans son avis du 9 septembre 2015 rendu sur un projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 28 mars 2002 relatif à l'agrément des services de promotion de la santé à l'école, le Conseil d'Etat avait demandé que le Gouvernement prenne une initiative législative afin de donner un fondement légal incontestable à l'agrément

et au subventionnement par l'ONE de ces services, en précisant le cadre juridique de ce régime.

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

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

A ses yeux, ce nouveau texte ne préjuge pas des évolutions futures du secteur, mais a pour vocation de moderniser le dispositif existant, en y incluant des réponses aux défis actuels, en l'espèce, notamment, la pénurie de médecins, une possibilité d'affecter les ressources humaines de manière plus optimale dans les points-santé, la définition des rôles au sein des équipes PSE et une meilleure gestion de l'information et des données. Ce décret offre donc de la stabilité, de la clarté et de la fluidité, afin de parvenir à une meilleure couverture de la prévention de la santé.

L'avant-projet de décret a été soumis au Conseil d'administration de l'Office ainsi qu'à l'ARES. Elle indique que L'ARES lui a remis son avis le 24 octobre 2018 et ne formule pas de demande particulière quant au texte.

Le Conseil d'administration de l'ONE a ensuite remis deux avis en date des 6 et 26 septembre 2018. La Ministre ajoute qu'en date du 23 octobre 2018, une rencontre avec l'UNECOF et la FEF a été organisée afin de leur présenter le décret, et qu'aucun avis n'a été remis tant par l'UNECOF que par la FEF suite à cette rencontre.

En date du 22 octobre 2018, la Commission PSE a souhaité remettre un avis, qui est parvenu à la Ministre le 20 novembre 2018. Comme notifié dans la décision du Gouvernement du 12 décembre 2018, l'avant-projet de décret a également été soumis pour avis au Conseil d'Etat en date du 20 décembre 2018. Le Conseil d'Etat a remis son avis en date du 16 janvier 2019.

(2) Ont participé aux travaux de la Commission :

Mme Emmerly (Rapporteuse), Mme Istaz-Slangen, M. Martin, M. Vrancken, M. Gardier (Président), M. Maroy, Mme Nikolic, Mme Versmissen-Sollie, Mme Moucheron et Mme Salvi

Ont assisté aux travaux de la Commission :

M. Culot, M. Kilic, M. Luperto, Mme Morreale, Mme Persoons, M. Van Goidsenhoven : membres du Parlement

Mme Greoli, Vice-Présidente et Ministre de la Culture et de l'Enfance

Mme Arouma, collaboratrice au cabinet de la Ministre Greoli

Mme Feld, collaboratrice du groupe PS

M. Jammaers, collaborateur du groupe MR

M. Stas, collaborateur du groupe MR

M. Caillet, collaborateur du groupe cdH

La Ministre souhaite par conséquent revenir sur les remarques du Conseil d'Etat et sur les réponses qui y ont été apportées.

En son point « Formalité préalable », le Conseil d'Etat invitait à la transmission du texte au Comité ministériel et à l'organe de concertation intra-francophone en matière de santé et d'aide aux personnes. Initialement, cette formalité n'avait pas été remplie, car la procédure relative à l'avant-projet de décret a débuté avant la mise en place de cet organe. Cependant, le texte a été transmis en procédure d'urgence le 14 février 2019, sans retour au stade où la Ministre présente ce projet de décret aux députés.

En son point « Observations générales », le Conseil d'Etat observe l'attribution d'une compétence réglementaire à l'ONE par le biais d'une série de dispositions. Or, l'attribution d'une compétence réglementaire à un organisme public ou à ses organes est difficilement conciliable avec les principes généraux du droit public belge. C'est la raison pour laquelle les articles ciblés par le Conseil d'Etat ont été modifiés en tenant compte de cette remarque.

La Ministre aborde enfin la question du refinancement du secteur de la PSE ainsi que la question de la pénurie de médecins. Elle signale que le Gouvernement a, dès 2018, augmenté de 400.000 euros la dotation des services PSE. Elle a également, dès l'entame de 2019, proposé une augmentation de 400.000 euros supplémentaires. Les PSE ont donc été refinancés à une hauteur de 800.000 euros, soit une augmentation de 3,5 % de leur budget.

2 Discussion générale

Mme Nikolic estime qu'il s'agit d'un dossier important puisqu'il est question du suivi médical gratuit et obligatoire pour tous les enfants, comme le projet de décret le rappelle.

Elle souligne que la visite médicale organisée par l'école est malheureusement, pour certains enfants et pour diverses raisons, le seul moment de l'année où ils voient et sont vus par un médecin. Il est donc, à ses yeux, nécessaire de préserver cette PSE.

La députée rappelle que les modifications proposées dans ce projet de décret représentent, avant tout, une mise en ordre des procédures et modalités de décisions consécutives aux accords intra-francophones de la « Sainte-Émilie ». Le groupe MR n'observe pas de difficulté majeure par rapport à ce texte et y voit même plusieurs points positifs.

En effet, ce projet de décret vise à rassembler en un seul texte les deux textes préexistants, ce qui facilite leur lisibilité. Elle souhaite toutefois savoir

si la Ministre dispose d'une évaluation des deux décrets précités, soit celui du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école et celui du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités.

La commissaire salue ensuite le refinancement du secteur à hauteur de 800.000 euros. En outre, elle pointe le fait que grâce au texte présenté, les députés ne devraient plus recevoir les deux articles habituels du décret-programme qui visent à prolonger systématiquement d'un an le programme quinquennal de promotion de la santé. Elle rappelle que ce plan quinquennal de promotion de la santé, initialement prévu pour la période 2004-2008, était systématiquement prolongé d'un an, et que ce plan a maintenant 15 ans.

Diverses questions subsistent toutefois. Elle rappelle qu'en 2015, le Conseil d'avis de l'ONE recommandait de garder une cohérence des messages à destination des enfants, des jeunes et des adultes et soulignait que des accords de coopération, essentiellement avec les Régions, seraient sans doute indispensables. La députée souhaite donc en savoir plus en termes de potentiels accords de coopération relativement à ce projet de décret.

Par ailleurs, elle signale qu'en décembre 2018, le Gouvernement wallon annonçait la création d'un premier Plan de Prévention et de Promotion de la Santé en Wallonie. A Bruxelles, une ordonnance de promotion de la santé a également été votée en janvier 2016 et un plan stratégique 2018-2022 élaboré. Elle souhaite savoir si le projet présenté a été construit en concordance avec ces plans wallon et bruxellois.

La commissaire indique que l'avis de l'ONE précité, datant de 2015, portait sur un avant-projet de décret. Elle se demande donc s'il s'agit du même décret que celui présenté aujourd'hui, et dans l'affirmative, pourquoi il a mis plus de trois ans à arriver devant le Parlement.

Ce même avis rappelait également que si les Services PSE font partie de l'ONE, il est primordial qu'ils maintiennent des liens forts avec le secteur de l'enseignement. Le décret de 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école avait d'ailleurs, à l'époque, été discuté par la commission de l'éducation. Elle souhaite donc savoir si le secteur de l'enseignement, en ce compris l'enseignement supérieur, a rendu des avis sur le projet de décret. Par ailleurs, avant de procéder au vote de ce décret, le groupe MR désire solliciter l'avis de la commission de l'éducation sur ce projet de décret, comme cela avait été le cas en 2001, ainsi que l'avis de la commission de l'enseignement supérieur.

En outre, la Ministre a indiqué que l'ARES avait rendu un avis, alors que selon les informations de son groupe politique, ce n'est pas le cas. Des éclaircissements sur ce point lui semblent requis. De surcroît, si un avis a été rendu, la députée

souhaiterait pouvoir en prendre connaissance.

De plus, la commissaire indique avoir très récemment, au cours d'un débat lors d'une réunion de commission antérieure, demandé à la Ministre qu'elle transmette l'avis de la commission PSE sur ce texte aux députés. Puisque ce n'est toujours pas le cas, elle réitère cette demande.

La députée cite ensuite une notification du Gouvernement datant de novembre 2018 et relative à ce projet de décret, qui indiquait que la Ministre était chargée d'organiser un échange sur les orientations de l'avant-projet de décret avec le CA de l'ONE et de détailler l'impact budgétaire de l'avant-projet de décret. Elle se demande si cet échange avec le CA de l'ONE a été organisé et ce qu'il en est éventuellement ressorti.

Elle s'interroge, en outre, sur l'impact budgétaire du projet de décret et souhaite savoir si d'autres augmentations sont prévues à côté des 800.000 euros déjà cités. Elle souligne à quel point ces augmentations lui semblent indispensables.

L'avis de 2015 de l'ONE faisait, par ailleurs, remarquer que les services manquaient de moyens pour remplir l'ensemble des missions et qu'il importait que l'équilibre entre santé publique (bilans de santé, vaccinations, prophylaxie) et promotion de la santé soit maintenu. Elle demande à la Ministre de confirmer que le décret y veille bien.

La députée aborde ensuite la question de la vaccination contre le papillomavirus (HPV), puisque lors des auditions organisées en commission avec les acteurs de terrain, il est clairement apparu que le rôle joué par les services PSE posait problème. En effet, le taux de vaccination varie très fortement d'une Province à l'autre et cette différence s'explique par le choix des services PSE de proposer ou non cette vaccination.

Elle précise que la proposition de résolution, qui fut votée à l'initiative du député Jacques Brotschi, intégrait deux demandes : prévoir la possibilité d'une vaccination de rattrapage pour les jeunes femmes et hommes de 15 à 26 ans inclus et améliorer le système d'opting-in en Fédération Wallonie-Bruxelles, afin que chaque PSE propose obligatoirement la vaccination HPV et informe de façon uniforme les parents quant à la vaccination.

Elle se demande si ces deux demandes ont bien été intégrées dans le projet de décret, puisque n'ayant pas relevé le caractère obligatoire de la vaccination par les services PSE dans le texte, elle ressent une certaine forme d'inquiétude.

Enfin, la députée constate dans plusieurs articles que le Gouvernement s'est confié énormément de compétences, parfois au dépend de l'ONE ou du contrat de gestion de l'Office. A pas moins de 29 reprises, le projet de décret indique que le Gouvernement « fixe, établit des modalités, donne son approbation, etc. », ce qui a pour effet, selon

elle, de vider une nouvelle fois le travail du Parlement de sa substance, comme son groupe l'avait indiqué dans le cadre de la réforme MILAC. Elle souhaite donc en savoir davantage sur la façon dont la répartition des compétences entre le Gouvernement, l'Office et le contrat de gestion a été décidée et se demande si l'Office a émis des remarques à ce sujet.

Dans la même optique, la principale observation générale du Conseil d'État concerne l'attribution, dans l'avant-projet de décret, d'une compétence réglementaire à l'Office. Selon le Conseil d'État, l'ONE étant un organisme public (OIP), cette attribution de compétence supprime, de facto, tout contrôle parlementaire possible en la matière. Le problème a été réglé par la Ministre puisque tous les articles épinglés par le Conseil d'État ont été modifiés, la majorité d'entre eux se voyant ajouter la condition d'approbation du Gouvernement. La commissaire se demande pourquoi la Ministre a choisi de donner des compétences supplémentaires au Gouvernement plutôt que de compléter le décret. Il lui semble que ces articles auraient pu être renforcés.

La députée conclut que son groupe n'est pas entièrement critique face à ce projet mais penche néanmoins pour l'abstention, tout en restant à l'écoute des réponses de la Ministre.

Mme Istaz-Slangen souhaite, dans un premier temps, prendre connaissance des remarques émises par la commission PSE sur ce projet. Elle se demande ensuite à partir de quand les services PSE seront opérationnels pour prodiguer le vaccin contre le HPV aux filles et aux garçons, et s'interroge sur la façon dont la couverture vaccinale sera augmentée.

La commissaire sollicite, en outre, plus d'informations sur la manière dont s'organiseront la récolte et le traitement de données relatives à la santé des élèves et en profite pour demander à la Ministre si la relation entre les PSE et les établissements scolaire sera revue à travers le décret.

Enfin, la députée interroge la Ministre sur la manière dont les points santé s'organisent dans l'enseignement supérieur.

Pour **Mme Persoons**, c'est avant tout le travail effectué par les équipes qui suivent les enfants, les adolescents et les étudiants qui rend ce décret hautement important. Elle cite, d'une part, le problème de l'obésité infantile, qui nécessite une conscientisation dès le plus jeune âge, ainsi que la question du SIDA, qui augmente lorsque la sensibilisation aux comportements à risques diminue.

Elle souligne ensuite à quel point la pénurie de médecins en Fédération Wallonie-Bruxelles est un constat de terrain et ne vise pas simplement à s'opposer à la politique fédérale en matière de numerus clausus. Elle souhaite savoir si la Ministre dispose de données chiffrées relativement à la promotion

de la santé dans les écoles et hautes écoles non universitaires. Par ailleurs, elle se demande quels liens sont entretenus par la Fédération Wallonie-Bruxelles avec la Région wallonne, la Cocof et la Cocom, puisque toute une série d'institutions en matière de promotion de la santé sont soutenues par ces entités. Une relation avec l'Observatoire de la santé lui semble également nécessaire.

Une satisfaction à quatre égards est exprimée par **Mme Salvi**. Elle souligne, premièrement, le devoir de réduire les inégalités sociales à travers un dispositif légal qui vise à améliorer la santé de chacun. Elle signale ensuite que le projet de décret donne un fondement légal à l'agrément et au subventionnement des acteurs de la PSE, ce qui témoigne, selon elle, de la volonté de la Ministre d'assumer ses responsabilités et de se mettre en conformité par rapport à la loi. Elle vise troisièmement le fait que les procédures soient désormais adaptées aux réalités de 2019, notamment en matière de qualification des médecins. Elle pointe en effet la dérogation permettant aux médecins, désireux de compléter leur cursus par une spécialisation, de le faire tout en exerçant leur métier dans les services PSE.

Elle en profite pour demander à la Ministre s'il serait envisageable de permettre aux médecins diplômés mais sans numéro INAMI d'exercer dans le secteur PSE.

Le quatrième motif de satisfaction pointé est le fait que la concertation ait été au rendez-vous pour élaborer le texte, puisque la commission PSE et l'ONE ont énormément contribué au projet de décret. Elle rejette la proposition du groupe MR de solliciter l'avis des commissions de l'enseignement supérieur et de l'éducation puisque le transfert de compétence dû à la 6^{ème} Réforme de l'Etat rend la Ministre pleinement compétente pour régler cette matière - contrairement à la situation en 2001- et que l'ARES a pu se prononcer sur le texte.

Concernant la prévention contre le HPV, elle rappelle que les experts auditionnés en septembre 2018 avaient pointé les disparités existantes entre les différents services PSE de la Fédération Wallonie-Bruxelles en matière de vaccination. Elle souhaite savoir si le décret examiné aidera à offrir une certaine harmonisation vaccinale. Enfin, elle se demande si des collaborations renforcées entre les Services PSE et les Centres PMS seront développées à l'avenir afin de permettre une mutualisation des bonnes pratiques.

Mme la Ministre répond à la demande des députés de pouvoir bénéficier de l'avis de la commission PSE en le distribuant sur le champ.

Elle indique ensuite avoir bien rencontré la FEF et l'UNESCO, qui n'ont pas souhaité remettre un avis sur le texte. L'ARES a de son côté pris acte du projet de décret, et bien que certains membres estiment que le dispositif ne fonctionne pas, n'a

formulé aucune remarque particulière quant au texte. Elle propose de distribuer cet avis de l'ARES aux députés.

La Ministre rappelle l'intense concertation qui a eu lieu avec le terrain pour élaborer le décret, qui explique le délai de trois ans entre le premier avant-projet de décret et la présentation du projet de décret au Parlement.

Le terrain a été attentif à ce que des équilibres en santé publique soit gardé, puisque le décret prévoit que 70% des activités des services PSE doit être consacré aux bilans de santé. Les 30% restant seront donc dédiés aux projets des services, qui sont des ASBL avec des projets propres et une certaine liberté d'action.

Elle rappelle que si les budgets pour la PSE ont été augmentés, c'est particulièrement à cause de la pénurie de médecins. Les rémunérations des médecins dans le PSE étant peu attractifs, les 800.000 euros doivent permettre leur revalorisation en rendant ces salaires plus confortables.

Quant à la question de savoir si des médecins diplômés ne possédant pas de numéro INAMI pourraient travailler dans les PSE, elle signale ne pas rencontrer cette volonté d'ouverture sur le terrain actuellement, puisqu'il est demandé aux médecins des services PSE d'avoir une pratique médicale, d'être actifs et d'avoir une bonne connaissance de l'ensemble de la population.

La nécessité d'établir des accords de coopération avec la Région wallonne et la Cocof est ensuite soulignée. Elle indique que le plan wallon de prévention de la santé prévoit la mise sur pieds d'un Centre d'expertise, qui aura notamment pour mission la mise en réseau de la Région, de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Cocof quant aux politiques de prévention santé. Ces sujets sont d'ailleurs régulièrement abordés lors d'inter-cabinets et le seront certainement lors de la prochaine Conférence interministérielle relative à la santé, selon la Ministre.

Elle rappelle également le protocole de coopération entre l'AViQ et l'ONE pour permettre un échange d'information dynamique et optimal en matière de prévention santé.

Concernant les répartitions de responsabilité entre le Gouvernement, l'ONE et les PSE, elle indique que le projet de décret a été étudié et travaillé en commission PSE et a ensuite été clarifié suite aux remarques du Conseil d'Etat relativement à la répartition entre le rôle du Gouvernement, du Parlement et de l'ONE, qui est bien un OIP exécutant.

En matière de vaccination HPV, la Ministre rappelle que l'ONE a lancé un marché public afin de choisir un vaccin, qui sera dorénavant administré à la fois aux filles et aux garçons. Elle précise bien que le projet présenté prévoit une obligation

d'information par les PSE en matière de HPV à l'égard de tous les publics. Enfin, elle rappelle la piste de l'abaissement de l'âge de la vaccination qui est actuellement en discussion au Conseil supérieur de la santé et signale qu'une campagne d'information à destination des parents sera lancée en septembre 2019 pour le lancement du nouveau vaccin. Une campagne audio-visuelle relative à la vaccination en général sera aussi prévue ainsi que la refonte complète du site « vaccination info » géré par l'ASBL « questions santé ».

Au sujet des points-santé, le nouveau décret prévoit une collaboration entre les hautes écoles/écoles d'art et les PSE pour réagir à la demande tant des étudiants que de la haute école concernée.

En ce qui concerne les collaborations entre les Centres PMS et les Services PSE, elle rappelle à quel point ces deux institutions sont centrées sur le bien-être des enfants et des jeunes et sont complémentaires. Alors que les PMS se penchent plus sur la scolarité, l'éducation et la vie familiale et sociale, les PSE agissent plutôt dans la prévention et l'accompagnement de la santé. Toutefois dans les faits, précise-t-elle, tout cela est tout à fait interconnecté, d'où l'importance de la fluidité du transfert d'informations entre ces deux acteurs. Cette dynamique lui semble être rencontrée sur le terrain.

Suite à ces propos, **Mme Nikolic** revient sur la vaccination HPV puisqu'elle n'a pas saisi si les Centres PMS seront désormais obligés de proposer la vaccination, contrairement au système antérieur où ils avaient le choix. Elle trouverait regrettable que ce ne soit pas le cas.

Elle s'interroge ensuite sur ce qu'elle qualifie de « non-avis » de l'ARES, qui ne semble pas enthousiaste par rapport au projet de décret. Cela la conforte dans l'idée de demander l'avis des députés des commissions enseignement supérieur et éducation.

Mme la Ministre rappelle que les services PMS auront l'obligation d'informer sur la vaccination et donc de la proposer.

Elle signale que les Ministres responsables de l'éducation et de l'enseignement supérieur ont participé au débat sur le projet de décret lors des trois passages du texte devant le Gouvernement, ainsi que les institutions qui relèvent de leurs compétences comme la FEF, l'UNECOF et l'ARES. Elle ne voit dès lors pas quelle serait la plus-value de repasser par d'autres commissions.

3 Discussion par article

Art. 1 à 4

Ces articles n'appellent pas de commentaire. Ils sont adoptés à l'unanimité des 12 membres pré-

sents.

Art. 5

Mme Nikolic explique que son groupe s'abstiendra sur cet article parce les priorités de santé publique seront établies par le Gouvernement qui définira les modalités d'élaboration, de suivi et d'évaluation du projet de service et que cette habilitation leur semble trop large.

Cet article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 6

Le groupe MR s'abstiendra également sur cet article, comme l'explique **Mme Nikolic**, car c'est à l'ONE qu'il appartient de déterminer la grille des observations et les modalités de transmission des observations et de demander ensuite l'approbation du Gouvernement. A leurs yeux, le rôle du Parlement se voit donc encore une fois réduit alors que celui du Gouvernement s'accroît.

Cet article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 7

Puisque le groupe MR aurait préféré qu'il soit précisé dans le décret que les PSE sont dans l'obligation de proposer la vaccination et non uniquement d'informer à ce sujet, **Mme Nikolic** indique qu'ils s'abstiendront.

Cet article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 8 à 10

Ces articles n'appellent pas de commentaire. Ils sont adoptés à l'unanimité des 12 membres présents.

Art. 11

Mme Nikolic indique que son groupe votera pour cet article mais souhaite néanmoins adresser quelques questions à la Ministre.

Le §2 de l'article précise que dans leur mission de suivi médical des élèves ou des étudiants, les services et les centres Communauté française collaborent avec les parents, l'élève majeur ou l'étudiant majeur et les professionnels intervenant dans le cadre de la prise en charge individuelle de la santé des jeunes, et plus particulièrement le médecin généraliste ou le pédiatre.

La commissaire désire savoir comment cette collaboration pourra être réalisée concrètement ainsi que la façon dont les services pourront communiquer avec le médecin généraliste ou le pédiatre.

En outre, le rapport d'activités 2017 de l'ONE

rappelait que le carnet de l'enfant a été étendu jusqu'à l'âge de 18 ans afin qu'il puisse accompagner les élèves dans leur suivi médical par la PSE. Elle se demande comment l'utilisation de ce carnet est intégrée dans le décret PSE et si ce carnet peut servir de lien entre les médecins actifs pour la PSE et le suivi médical privé.

Mme la Ministre indique que la transmission d'informations utiles se fait via le carnet de l'enfant. De plus, elle insiste sur sa volonté de faire aboutir le plus rapidement possible le carnet informatisé de l'enfant, qui sera mis en lien avec le dossier médical généralisé.

Cet article est adopté à l'unanimité des 12 membres présents.

Art. 12

Mme Nikolic précise que son groupe s'abstiendra aussi quant à cet article car une grande habilitation est à nouveau laissée au Gouvernement qui fixera les modalités de coordination entre les différents services ou centres Communauté française travaillant dans différentes implantations d'un même établissement scolaire, d'une même haute école ou d'une même école supérieure des arts. Elle en profite pour solliciter plus de détails sur la façon dont cette coordination sera concrétisée.

Les collaborations se feront à travers le transfert d'informations, comme l'indique **la Ministre**. Dès lors que le carnet de l'enfant suit rarement l'enfant jusqu'à l'âge adulte, elle souhaite pouvoir développer le plus rapidement possible le dossier médical informatisé de l'enfant, qui représentera la concrétisation la plus effective de cette collaboration.

Cet article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 13 à 19

Ces articles sont adoptés à l'unanimité des 12 membres présents.

Art. 20

Mme Nikolic explique que cet article vise à placer la PSE en dehors de la sphère commerciale et se demande pourquoi il est désormais nécessaire de préciser que ces services ne peuvent poursuivre de but de lucre, dès lors que ce n'était pas indiqué dans les deux décrets précédents.

Mme la Ministre signale qu'il s'agissait de suivre une remarque du Conseil d'Etat. Elle rappelle que tous les suivis de santé sont toujours organisés soit par des services publics, soit par des ASBL.

Cet article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 21

Puisque cet article habilite le Gouvernement à définir les conditions auxquelles doivent répondre les locaux utilisés par les services, **Mme Nikolic** souhaite en savoir davantage sur les conditions en question.

Mme la Ministre mentionne des normes en lien avec l'accessibilité, avec l'aspect sanitaire et en termes d'équipements.

Cet article est adopté à l'unanimité des 12 membres présents.

Art. 22

Cet article actualise les diplômes requis pour exercer les fonctions indispensables au fonctionnement d'un service PSE, comme le constate **Mme Nikolic**. Elle ajoute qu'il assouplit la durée minimale des prestations requises pour assurer la fonction médicale, compte tenu de la pénurie de médecin qui impacte déjà de manière significative les services PSE. Elle se demande si malgré la pénurie mentionnée dans le commentaire de l'article, il existe une « grille » qui fixe la durée des prestations par élèves suivis par les services.

La députée suppose que les gros services - suivant beaucoup d'élèves- nécessitent davantage de personnel que les plus petits. Elle se demande comment cela est organisé et si les 800.000 euros permettront notamment d'augmenter cet encadrement.

Mme la Ministre signale que les 800.000 euros viennent quasiment exclusivement augmenter les moyens visant à rémunérer les professionnels de la santé qui posent notamment des actes en termes de vaccination. Elle souligne le forfait octroyé par élève, qui permet aux PSE de recevoir des montants correspondant à la taille des établissements suivis.

Cet article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 23

Cet article n'appelle pas de commentaire. Il est adopté à l'unanimité des 12 membres présents.

Art. 24

Mme Nikolic indique que l'article institue l'obligation d'une formation continuée du personnel suivant les modalités fixées par l'Office. Contrairement au commentaire de l'article, l'article 24 ne précise pas que les modalités de cette formation continuée sont fixées par l'ONE, ce qui l'interpelle. Elle se demande si le décret ne devrait pas en dire davantage, notamment au sujet du volume horaire de ces formations continuées.

Mme la Ministre souligne que c'est bien l'ONE qui organisera les formations pour les professionnels du secteur. Quant aux modalités et nombres d'heures, il s'agira de s'adapter aux besoins du secteur et aux évolutions. Ces éléments seront donc fixés par arrêté afin d'offrir plus de souplesse pour suivre ces variations.

Cet article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 25

Cet article n'appelle pas de commentaire. Il est adopté à l'unanimité des 12 membres présents.

Art. 26

Cet article n'appelle pas de commentaire. Il est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 27

Un amendement n°1 est déposé par Mme Nikolic, Mme Versmissen-Sollie et M. Gardier, libellé comme suit :

« A l'article 27§1er alinéa 1er, les mots « Dans la limite des crédits budgétaires disponibles » sont supprimés ».

Justification

La commission de la Promotion de la Santé à l'Ecole a remis un avis 2018-6 sur le projet de décret à la Promotion de la Santé à l'Ecole et dans l'enseignement supérieur hors universités.

Pour cette commission, la PSE présente un caractère universel et fondamental pour la santé des élèves et des étudiants en Communauté française. Elle ne doit, dès lors, selon la Commission PSE, pas être conditionnée à un impératif budgétaire.

Mme Salvi est d'avis qu'il est logique que chaque opérateur souhaite qu'il n'y ait pas de limite budgétaire à son activité. Elle affirme donc que pour des raisons de saine gestion, son groupe politique ne soutiendra pas ce type d'amendement.

Cet amendement est rejeté par 7 voix contre 5.

L'article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 28 à 29

Ces articles n'appellent pas de commentaire. Ils sont adoptés par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 30 à 40

Ces articles n'appellent pas de commentaire. Ils sont adoptés à l'unanimité des 12 membres pré-

sents.

Art. 41

Mme Nikolic décrit l'article qui prévoit que dans toutes les lois, décrets ou arrêtés concernés, la référence à la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire, au décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école ou au décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités, est remplacée par la référence au présent décret.

Pour le Conseil d'État, pareille habilitation est nécessaire dans le décret concernant les lois et décrets, mais pas concernant les arrêtés, puisque le Gouvernement dispose déjà pour ceux-ci, par hypothèse, des habilitations nécessaires. La députée se demande donc pourquoi le Conseil d'Etat n'a pas été suivi sur ce point précis.

Mme Ministre reconnaît que bien que superfétatoire, cette mention des arrêtés a été maintenue par souci de sécurité juridique.

Cet article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

Art. 42

Concernant l'entrée en vigueur, qui aura lieu le jour de la publication du décret au moniteur belge, **Mme Nikolic** se demande pourquoi la Ministre n'a pas opté pour une date plus précise, comme par exemple le début de l'année scolaire.

Mme la Ministre indique que par respect pour les acteurs de la santé, il est préférable que le décret entre en vigueur avant le début de l'année scolaire, donc dès sa publication. Les mesures concernant la vaccination HPV seront, quant à elles, en vigueur à partir de la rentrée scolaire.

Cet article est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

4 Vote sur l'ensemble

L'ensemble du projet de décret est adopté par 7 voix et 5 abstentions.

A l'unanimité des 12 membres présents, il est fait confiance au Président et à la Rapporteuse pour la rédaction du présent rapport.

La Rapporteuse, Le Président,

Ch. VERSMISSEN- Ch. GARDIER
SOLLIE