

REGION DE BRUXELLES-CAPITALE — BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE DE BRUXELLES-CAPITALE

[C – 2017/11106]

16 FEVRIER 2017. — Arrêté 2016/ 732 du Collège de la Commission communautaire française portant exécution du décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé

Le Collège,

Vu le décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la Promotion de la santé;

Vu le décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé;

Vu l'avis de la section « promotion de la santé » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé, donné le 5 juillet 2016;

Vu le rapport d'évaluation de l'impact du projet sur la situation respective des femmes et des hommes du 14 juillet 2016;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 7 juin 2016;

Vu l'accord du Membre du Collège chargé du Budget du 14 juillet 2016;

Vu l'avis 59.883/2/V du Conseil d'Etat, donné le 5 septembre 2016, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur proposition de la Membre du Collège chargée de la Santé,

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE I^{er}. — *Dispositions générales*

Article 1^{er}. Le présent arrêté règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

Art. 2. Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

- 1^o le décret : le décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la Promotion de la santé;
- 2^o le Ministre : le Membre du Collège compétent pour la Santé;
- 3^o l'arrêté : le présent arrêté d'exécution du décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé.

CHAPITRE 2. — *Le Plan de Promotion de la Santé*

Art. 3. Un projet de plan est élaboré conformément aux dispositions des articles 3 et 5 du décret, en concertation avec l'Observatoire de la Santé et du Social de la Commission communautaire commune.

CHAPITRE 3. — *L'Instance de Pilotage*

Art. 4. Le représentant du Collège et les 2 membres du service de la santé désignés par le Collège constituent le Bureau. Celui-ci se réunit au moins 6 fois par an. Il prépare les dossiers destinés à être traités.

L'Instance de pilotage se réunit au moins 2 fois au cours du 1^{er} semestre de l'année et une fois au cours du second semestre.

Conformément à l'article 4 du décret, l'Instance de pilotage peut inviter des personnes à participer à ses réunions. Les experts invités qui ne sont pas membres d'une administration ou représentants d'une entité publique ou membres d'un organisme désigné et subventionné dans le cadre du décret ont droit à un jeton de présence de 50 euros indexés lorsqu'ils participent, pour une durée minimale de deux heures, aux réunions de l'instance de pilotage.

Art. 5. L'Instance de pilotage formule ses conclusions sur la base d'un consensus de ses membres et des experts ou représentants invités. En cas d'impossibilité d'aboutir à un consensus, les diverses conclusions sont transmises au Collège.

Tous les membres permanents et invités de l'Instance de pilotage sont tenus au secret des délibérations. Il en va de même pour les documents et les renseignements dont ils ont connaissance de par l'exercice de leur mission.

En cas de manquement grave à ses obligations, un membre peut être démis par le Collège.

Sans préjudice des réglementations applicables, le Collège est le seul à être informé des propositions émises par l'Instance de pilotage et à pouvoir les diffuser.

CHAPITRE 4. — *Les services d'accompagnement et de support*

Art. 6. § 1^{er}. Sur la base du Plan, l'administration prépare les appels publics à candidatures et les propose au Ministre après avis du Conseil consultatif.

§ 2. Après approbation par le Collège, l'administration diffuse les appels publics à candidatures et les publie sur le site internet de la Commission communautaire française au plus tard 6 mois avant la fin de la période de désignation des services.

§ 3. Les dossiers de candidatures sont introduits suivant les modalités fixées par les appels à candidatures.

§ 4. Conformément à l'article 5, § 7 du décret du 5 juin 1997, les dossiers de candidatures sont soumis à l'avis du Conseil consultatif.

§ 5. L'administration instruit les dossiers de candidatures et les analyse suivant la grille d'analyse jointe à l'arrêté. Elle transmet au Ministre ses propositions quant aux désignations.

§ 6. Le Collège statue sur les désignations et les projets de conventions qui y sont relatives. Il notifie sa décision quant à la désignation et charge le Ministre de conclure en son nom les conventions au plus tard deux mois après réception des propositions de désignation.

Art. 7. L'administration procède à l'évaluation visée aux articles 6 et 7 du décret et la soumet au Ministre au plus tard 6 mois avant la fin de la période de désignation des services.

En cas d'évaluation négative d'un ou plusieurs services, le Collège peut lancer un nouvel appel public à candidatures pour remplacer ces services suivant les modalités fixées à l'article 6 de l'arrêté.

Le Collège reconduit, pour une durée de 5 ans, la désignation des services dont l'évaluation est positive.

CHAPITRE 5. — *Les programmes de médecine préventive*

Art. 8. Pour être désigné, le centre de référence doit répondre aux conditions suivantes :

- 1° exercer ses activités sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale;
- 2° être un établissement de droit public ou privé sans but lucratif;
- 3° s'engager à remplir les missions de médecine préventive prévues dans le protocole de médecine préventive pour lequel la désignation en tant que centre de référence est demandée;
- 4° disposer d'une expérience pertinente dans le domaine de la médecine préventive;
- 5° employer ou collaborer avec un ou plusieurs médecins ou titulaires d'un diplôme de 2ème ou 3ème cycle, spécialisés en santé publique et épidémiologie;
- 6° employer ou collaborer avec un ou plusieurs médecins spécialistes dans le domaine visé par le programme de médecine préventive pour lequel la candidature est introduite;
- 7° disposer du personnel paramédical, technique et administratif nécessaire à l'accomplissement de la mission de centre de référence;
- 8° disposer du matériel technique nécessaire à la réalisation du programme de médecine préventive. Cette condition peut être remplie directement par le candidat en tant que centre de référence ou par un ou plusieurs accords de partenariats avec des intervenants chargés de réaliser le programme.
- 9° faire contrôler suivant la fréquence et les modalités recommandées par l'Union européenne dans ses lignes directrices en matière d'assurance de qualité des dépistages et diagnostics, le matériel technique visé au 8° et la qualité médico - technique des prestations par une firme telle que visée à l'article 10 du décret et à l'article 13 de l'arrêté.
- 10° travailler en partenariat ou en concertation avec les acteurs de la médecine préventive et les autres acteurs du secteur socio-sanitaire bruxellois.

Art. 9. § 1^{er}. Les demandes de désignation en tant que centre de référence en médecine préventive doivent être introduites suivant les modalités fixées par le Ministre au plus tard 6 mois avant la période de désignation.

§ 2. Le dossier de demande comprend au minimum les éléments suivants :

- 1° les renseignements et les documents attestant du respect des conditions de désignation visées à l'article 8 de l'arrêté;
- 2° une note relative à la manière dont le candidat compte accomplir la mission visée à l'article 8 du décret ainsi que les obligations prévues dans le protocole de Médecine préventive, s'il échet;
- 3° un budget prévisionnel relatif à la mission.

§ 3. Le dossier peut être complété par les documents suivants :

- 1° une copie des agréments octroyés au demandeur par une autre autorité belge compétente pour l'exercice d'une mission de centre de référence en médecine préventive.
- 2° la copie de toute certification iso délivrée par une firme agréée par une autorité belge compétente;

§ 4. L'administration procède à l'analyse des demandes de désignation et rédige les projets de désignation des centres de référence.

§ 5. Le Collège statue sur les désignations et notifie sa décision.

Art. 10. Le centre de référence transmet annuellement à l'administration les documents prouvant le respect des conditions de désignation visées à l'article 8, 9° de l'arrêté.

Art. 11. § 1^{er}. Lorsque le centre de référence ne respecte pas les conditions de désignation visées à l'article 8, l'administration en avertit l'Instance de pilotage et adresse au centre de référence un avertissement relatif à ses manquements.

Un délai de deux mois est accordé au centre de référence pour y remédier.

§ 2. Si, à l'issue de ce délai, il n'a pas remédié de façon satisfaisante aux manquements constatés, l'administration propose au Collège de dénoncer la désignation. En conséquence de cette dénonciation, le centre de référence perd tout droit à une subvention telle que prévue à l'article 9, § 3 du décret.

Art. 12. En cas de défection d'un centre de référence, le Collège peut désigner un service remplaçant suivant les modalités fixées à l'article 9.

§ 1. Le Collège statue sur la fin de la désignation et notifie sa décision.

§ 2. Lorsque le centre de référence souhaite mettre fin à sa désignation avant son échéance, il en avertit le Collège au moins trois mois avant la date de résiliation souhaitée.

Art. 13. Les firmes candidates agréées par une autorité belge compétente pour remplir des missions de contrôle telles que visées à l'article 10 du décret sont désignées de plein droit.

Art. 14. Un recours contre les décisions visées aux articles 9, § 2 et 10 du décret peut être introduit auprès du Conseil d'Etat aussi longtemps que le Collège n'a pas arrêté d'autres modalités.

CHAPITRE 6. — *Les acteurs et les réseaux de promotion de la santé*

Art. 15. § 1^{er}. Sur la base du Plan, l'administration prépare les appels à projets et les propose au Ministre après avis du Conseil consultatif.

§ 2. Après approbation par le Collège, l'administration diffuse les appels à projets et les publie sur le site internet de la Commission communautaire française au plus tard 6 mois avant la fin de la période de désignation des acteurs et des réseaux.

§ 3. Les projets sont introduits suivant les modalités fixées par l'appel à projets.

§ 4. L'administration instruit les réponses aux appels à projets et les analyse suivant la grille d'analyse jointe à l'arrêté.

§ 5. Conformément à l'article 5, § 7 du décret du 5 juin 1997, les réponses aux appels à projets dont le montant de la subvention demandé est supérieur à 50.000 euros indexés pour au moins une des trois années de désignation sont soumises à l'avis du Conseil consultatif.

§ 6. L'administration transmet au Ministre ses propositions de désignations des acteurs et des réseaux et projets de conventions.

§ 7. Le Collège statue sur les désignations et les projets de conventions qui y sont relatives. Il notifie sa décision quant à la désignation et charge le Ministre de conclure en son nom les conventions.

Art. 16. Pour les acteurs et réseaux qui introduisent auprès du Collège une demande de désignation ou de subvention annuelle liée au plan en vertu de l'article 11, § 3 et 4 du décret, la procédure prévue aux paragraphes 4 à 7 de l'article 15 est d'application.

Art. 17. § 1^{er}. Dans la troisième année de la désignation de l'acteur ou du réseau, l'administration procède à une évaluation du projet de l'acteur ou du réseau. Si celle-ci est positive, l'administration transmet au Collège une proposition de renouvellement de la désignation pour 2 ans.

§ 2. Le Collège reconduit la désignation pour 2 ans et statue sur la convention qui y est relative. Il notifie sa décision et charge le Ministre de son exécution.

CHAPITRE 7. — *Dispositions communes aux chapitres 4, 5 et 6*

Art. 18. En vertu de l'article 19 du décret, toute modification des conventions fait l'objet d'un avenant. La partie qui souhaite apporter la modification en avertit l'administration au moins deux mois avant la prise d'effet de la modification souhaitée.

Après accord des deux parties, le Collège statue sur le projet d'avenant.

Art. 19. En vertu de l'article 19 du décret, lorsqu'un organisme pilier, un acteur ou un réseau ne respecte pas les clauses de la convention, l'administration en avertit l'instance de pilotage et adresse à l'organisme pilier, à l'acteur ou au réseau un avertissement relatif à ses manquements.

Un délai de deux mois est accordé à l'acteur ou au réseau pour y remédier.

Si, à l'issue de ce délai, il n'a pas remédié de façon satisfaisante aux manquements constatés, l'administration propose au Ministre de dénoncer la désignation et la convention qui y est associée.

Le Collège statue sur la fin de la désignation.

Art. 20. En vertu de l'article 19 du décret, lorsque l'organisme pilier, l'acteur ou le réseau souhaite résilier la convention avant son échéance, il en avertit le Collège au moins trois mois avant la date de résiliation souhaitée.

Le Collège statue sur la fin de la désignation.

CHAPITRE 8. — *Le subventionnement*

Art. 21. La subvention est indexée annuellement selon la formule suivante :

$$\frac{\text{Subvention initiale} \times \text{indice santé de décembre de l'année n-1 de l'année de subvention}}{\text{Indice santé de décembre de l'année n-1 de l'année de subvention initiale}}$$

Art. 22. Les organismes piliers, acteurs et réseaux présentent annuellement les documents justificatifs relatifs à la subvention octroyée dans le délai déterminé par le Collège.

Les documents justificatifs sont conformes aux modèles fournis par l'administration et doivent comporter au minimum :

- 1° le compte de recettes et dépenses relatives aux activités pour lesquelles la subvention est octroyée;
- 2° les pièces justificatives relatives à toutes les dépenses visées au 1° ainsi qu'un relevé de celles-ci;
- 3° un rapport d'activités.

CHAPITRE 9. — *Dispositions transitoires*

Art. 23. Les centres de référence répondant aux conditions fixées dans un protocole conclu entre la Commission communautaire française et d'autres autorités publiques en matière de programme organisé de médecine préventive sont désignés d'office comme centres de référence.

Art. 24. Les subventions octroyées en 2016 aux opérateurs exerçant leurs activités de Promotion de la Santé sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles Capitale sont maintenues jusqu'à désignation par le Collège des organismes piliers, des acteurs et réseaux de la promotion de la santé en vertu du décret.

Art. 25. Conformément à l'article 3, § 3, alinéa 2 du décret, le premier plan est élaboré par l'administration, en collaboration avec les organismes de promotion de la santé subsidiés en 2016.

CHAPITRE 10. — *Dispositions finales*

Art. 26. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 27. La Membre du Collège compétente pour la Santé est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Bruxelles, le 16 février 2017.

Pour le Collège :

F. LAANAN,
Présidente du Collège

C. JODOGNE,
Membre du Collège chargée de la Santé

**Grille d'analyse d'un dossier de candidature en tant que service d'accompagnement,
service de support ou acteur en promotion de la santé**

Critères	Correspond totalement au critère	Correspond partiellement au critère	Ne correspond pas au critère	Justification et/ou commentaires éventuels
CONDITIONS DE DESIGNATION				
Le candidat est une personne morale de droit public ou de droit privé sans but lucratif.				
Il exerce son activité sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.				
<i>Evaluation intermédiaire</i>				
Il justifie d'une bonne connaissance du Décret, de son arrêté d'application et du Plan de la Promotion de la santé.				
Il justifie d'une expérience dans le domaine de la Promotion de la santé.				
[Critère spécifique au service d'accompagnement] Il justifie d'une expérience suffisante dans l'accompagnement des acteurs de promotion de la santé.				
[Critère spécifique au service de support] Il justifie d'une expérience dans le domaine de la Promotion de la Santé et plus spécifiquement dans le(s) domaine(s) d'actions ou d'expertise pour le(s)quel(s) la candidature en tant que service de support est introduite.				
Il justifie d'une bonne connaissance des acteurs bruxellois, du réseau socio-sanitaire et de son organisation.				
Il dispose du personnel nécessaire pour remplir les missions.				
Il dispose des locaux nécessaires à l'accomplissement de ces missions.				
Il dispose du mobilier et de l'équipement notamment informatique suffisant à l'accomplissement de ces missions.				
Il répond aux conditions d'accès pour son public.				
Il exerce les missions qui lui sont confiées gratuitement.				
<i>Evaluation intermédiaire</i>				
QUALITE DU DOSSIER				
Pertinence et cohérence du dossier				
<u>Pertinence et cohérence de la motivation du candidat</u>				

Critères	Correspond totalement au critère	Correspond partiellement au critère	Ne correspond pas au critère	Justification et/ou commentaires éventuels
<p><u>Pertinence et cohérence des priorités définies :</u> Les priorités sont en adéquation avec les priorités définies dans le Plan de promotion de la santé et les missions du service ou de l'acteur.</p>				
<p><u>Pertinence et cohérence des objectifs définis :</u> Les objectifs définis sont en relation avec les priorités définies. Ils s'appuient sur des besoins identifiés et des attentes des publics visés. Ils sont conformes aux buts de la promotion de la santé.</p>				
<p><u>Pertinence et cohérence des projets et activités qui seront mis en place :</u> Les projets et activités envisagés sont en relation avec les objectifs définis. Ils combinent plusieurs stratégies d'actions telles que définies dans le Décret et dans le Plan de promotion de la santé.</p>				
<p><u>Pertinence et cohérence du projet d'évaluation :</u> Des critères et indicateurs d'évaluation du service sont définis dans le dossier. L'évaluation accompagne le déroulement du programme dès sa conception. Les objectifs de l'évaluation sont adaptés au projet. Les moyens mis en place pour le projet d'évaluation sont proportionnés.</p>				
<p><u>Pertinence et cohérence du budget détaillé :</u> Le budget est adapté et proportionné. Chaque poste est suffisamment détaillé pour en comprendre l'utilité.</p>				
<p><u>Pertinence et cohérence du calendrier d'actions :</u> Le calendrier d'action permet de comprendre la succession des étapes de travail et l'évolution du service d'année en année. Il est réaliste et tient compte des moyens du service/de l'acteur.</p>				
<p>Plus-value et priorité</p>				
<p>Le dossier présenté répond aux missions attendues de la part d'un service d'accompagnement / service de support /acteur</p>				
<p>Le service est complémentaire au dispositif de promotion de la santé bruxellois mis en place par le Décret et le Plan de promotion de la santé.</p>				
<p>Il prend en compte les priorités définies dans le Plan.</p>				
<p>Il accorde son attention à un ou plusieurs problématiques, stratégies d'action ou publics présentés comme prioritaires dans le Plan.</p>				
<p>Il définit clairement les stratégies par lesquelles il compte contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé.</p>				
<p><i>Evaluation intermédiaire</i></p>				

EVALUATION GLOBALE

Avis favorable	
Avis défavorable	

Motivation de l'avis

Recommandations éventuelles

Fait à Bruxelles, le 16 février 2017.

Vu pour être annexé à l'arrêté 2016/732 du Collège de la Commission communautaire française du 16 février 2017 portant exécution du décret du Collège de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé.

Pour le Collège :

F. LAANAN,

Présidente du Collège

C. JODOGNE,

Membre du Collège chargée de la Santé

VERTALING

GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN BRUSSEL-HOOFDSTAD

[C – 2017/11106]

16 FEBRUARI 2017. — Besluit 2016/732 van het College van de Franse Gemeenschapscommissie houdende uitvoering van het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 18 februari 2016 betreffende de gezondheidspromotie

Het College,

Gelet op het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 18 februari 2016 betreffende de gezondheidspromotie;

Gelet op het decreet van 5 juni 1997 houdende oprichting van de Brusselse Franstalige Adviesraad voor welzijnszorg en gezondheid;

Gelet op het advies van de afdeling "gezondheidspromotie" van de Brusselse Franstalige Adviesraad voor welzijnszorg en gezondheid, gegeven op 5 juli 2016;

Gelet op het evaluatieverslag van de impact van het ontwerp op de respectieve situatie van mannen en vrouwen van 14 juli 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 7 juni 2016;

Gelet op het advies van het Lid van het College bevoegd voor de Begroting gegeven op 14 juli 2016;

Gelet op het advies 59.883/2/V van de Raad van State, gegeven op 5 september 2016, in toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2° van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op voorstel van het Collegelid bevoegd voor Gezondheid;
Na beraadslaging,
Besluit :

HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen*

Artikel 1. Dit besluit regelt, in toepassing van artikel 138 van de Grondwet, een aangelegenheid als bedoeld in artikel 128 van de Grondwet.

Art. 2. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

- 1° het decreet : het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 18 februari 2016 houdende de Gezondheidspromotie;
- 2° de Minister : het Collegelid bevoegd voor Gezondheid;
- 3° het besluit : dit uitvoeringsbesluit van het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 18 februari 2016 houdende de Gezondheidspromotie.

HOOFDSTUK 2. — *Het Plan voor Gezondheidspromotie*

Art. 3. Een ontwerpplan wordt opgesteld overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 3 en 5 van het decreet, in overleg met het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie.

HOOFDSTUK 3. — *De Stuurinstantie*

Art. 4. Het Bureau is samengesteld uit de vertegenwoordiger van het College en de 2 leden van de dienst gezondheid benoemd door het College. Ze komt minstens 6 keer per jaar bijeen. Ze bereidt de dossiers voor die behandeld moeten worden.

De Stuurinstantie komt minstens 2 keer per jaar bijeen in de loop van de eerste helft van het jaar en een keer in de loop van de tweede helft.

Overeenkomstig het artikel 4 van het decreet kan de Stuurinstantie mensen uitnodigen om deel te nemen aan haar vergaderingen. Deskundigen die worden uitgenodigd en geen lid zijn van een administratie of vertegenwoordigers van een overheidsinstelling of leden van een benoemde en gesubsidieerde instelling in het kader van het decreet hebben recht op een geïndexeerd presentiegeld van 50 euro wanneer ze, voor een minimale duur van twee uur, deelnemen aan de vergaderingen van de Stuurinstantie.

Art. 5. De Stuurinstantie formuleert haar conclusies op basis van een consensus van haar leden en uitgenodigde deskundigen of vertegenwoordigers. Wanneer het onmogelijk is om tot een consensus te komen, worden de verschillende conclusies overgemaakt aan het College.

Alle permanente en uitgenodigde leden van de Stuurinstantie zijn verplicht tot geheimhouding met betrekking tot de beraadslagingen. Hetzelfde geldt voor de documenten en informatie waarover ze kennis hebben door de uitoefening van hun opdracht.

Indien een lid ernstig tekortschiet in zijn verplichtingen, kan deze worden ontheven door het College.

Onverminderd de van toepassing zijnde voorschriften, is het College de enige die geïnformeerd wordt over de voorstellen van de Stuurinstantie en deze kan verspreiden.

HOOFDSTUK 4. — *De begeleidings- en ondersteuningsdiensten*

Art. 6. § 1. Op basis van het Plan, bereidt de administratie de openbare oproepen tot kandidaatstelling voor en stelt deze voor aan de Minister na advies van de Adviesraad.

§ 2. Na goedkeuring door het College verspreidt de administratie de openbare oproepen tot kandidaatstelling en publiceert deze op de website van de Franse Gemeenschapscommissie ten laatste 6 maanden voor het einde van de aanstellingsperiode van de diensten.

§ 3. De kandidaatstellingsdossiers worden ingediend volgens de modaliteiten vastgesteld door de oproepen tot kandidaatstelling.

§ 4. Overeenkomstig artikel 5, § 7 van het decreet van 5 juni 1997 worden de kandidaatstellingsdossiers onderworpen aan het advies van de Adviesraad.

§ 5. De administratie onderzoekt de kandidaatstellingsdossiers en analyseert deze volgens het analyserooster bijgevoegd bij het besluit. Ze maakt haar voorstellen betreffende de aanstellingen over aan de Minister.

§ 6. Het College doet uitspraak over de aanstellingen en de desbetreffende ontwerpen van overeenkomsten. Ze maakt haar beslissing over de aanstelling kenbaar en belast de Minister met het afsluiten van overeenkomsten in haar naam ten laatste twee maanden na ontvangst van de voorstellen tot aanstelling.

Art. 7. De administratie gaat over tot de in de artikelen 6 en 7 van het decreet bedoelde evaluatie en legt deze voor aan de Minister ten laatste 6 maanden voor het einde van de aanstellingsperiode van de diensten.

Bij een negatieve evaluatie van een of meerdere diensten kan het College een nieuwe openbare oproep tot kandidaatstelling publiceren om deze diensten te vervangen volgens de in artikel 6 van het besluit vastgelegde modaliteiten.

Het College verlengt, voor een periode van 5 jaar, de aanstelling van de diensten met een positieve evaluatie.

HOOFDSTUK 5. — *Programma's voor preventieve geneeskunde*

Art. 8. Om aangesteld te worden, moet het referentiecentrum aan volgende voorwaarden voldoen :

- 1° haar activiteiten uitoefenen op het grondgebied van het tweetalig Brussels Hoofdstedelijk Gewest;
- 2° een publiekrechtelijke of privaatrechtelijke inrichting zonder winstoogmerk zijn;
- 3° zich ertoe verbinden de opdrachten van preventieve geneeskunde voorzien in het protocol inzake preventieve geneeskunde waarvoor de aanstelling als referentiecentrum gevraagd is, te vervullen;
- 4° beschikken over een relevante ervaring in de preventieve geneeskunde;
- 5° een of meerdere geneesheren of houders van een diploma van 2de of 3de cycli, gespecialiseerd in volksgezondheid en epidemiologie tewerkstellen of met hen samenwerken;

- 6° een of meerdere geneesheren gespecialiseerd in de door het programma van preventieve geneeskunde bestreken domein waarvoor de kandidaatstelling wordt ingediend tewerkstellen of met hen samenwerken;
- 7° beschikken over het paramedisch, technisch en administratief personeel nodig voor de vervulling van de opdracht van referentiecentrum;
- 8° beschikken over het technisch materiaal nodig voor de verwezenlijking van het programma van preventieve geneeskunde. Deze voorwaarde kan rechtstreeks vervuld worden door de kandidaat als referentiecentrum of door een of meerdere partnerschapsovereenkomsten met betrokken partijen die belast zijn met de verwezenlijking van het programma;
- 9° het in 8° bedoelde materiaal en de medisch-technische kwaliteit van de prestaties van een onderneming zoals bedoeld in artikel 10 van het decreet en in artikel 13 van het besluit onderwerpen aan een controle volgens de frequentie en de modaliteiten aanbevolen door de Europese Unie in haar richtlijnen inzake de kwaliteitsborging van screenings en diagnoses;
- 10° samenwerken in partnerschap of in overleg met de actoren van de preventieve geneeskunde en de andere actoren van de Brusselse sociale gezondheidszorg sector.

Art. 9. § 1. De aanvragen tot aanstelling als referentiecentrum in preventieve geneeskunde moeten ingediend worden volgens de modaliteiten vastgelegd door de Minister ten laatste 6 maanden voor de aanstellingsperiode.

§ 2. Het aanvraagdossier bevat ten minste de volgende elementen :

- 1° de informatie en documenten waaruit de naleving van de in artikel 8 van het besluit bedoelde aanstellingsvoorwaarden blijkt.
- 2° In voorkomend geval, een nota over de manier waarop de kandidaat de in artikel 8 van het decreet bedoelde opdracht denkt te vervullen alsook de in het Protocol inzake preventieve geneeskunde voorziene verplichtingen.
- 3° een begrotingsvoorstel met betrekking tot de opdracht.

§ 3. Het dossier kan worden aangevuld met de volgende documenten :

- 1° een afschrift van de erkenningen toegekend aan de aanvrager door een andere bevoegde instantie van België voor de uitoefening van een opdracht van referentiecentrum in preventieve geneeskunde;
- 2° het afschrift van om het even welk ISO-certificering afgeleverd door een onderneming erkend door een bevoegde instantie van België.

§ 4. De administratie analyseert de aanstellingsaanvragen en stelt de aanstellingsontwerpen van de referentiecentra op.

§ 5. Het College doet uitspraak over de aanstellingen en maakt haar beslissing kenbaar.

Art. 10. Het referentiecentrum bezorgt de administratie jaarlijks de documenten waaruit de naleving van de in artikel 8, 9° van het besluit bedoelde aanstellingsvoorwaarden blijkt.

Art. 11. § 1. Wanneer het referentiecentrum de in artikel 8 bedoelde aanstellingsvoorwaarden niet naleeft, brengt de administratie de Stuurinstantie hiervan op de hoogte en richt het tot het referentiecentrum een waarschuwing betreffende haar tekortkomingen.

Een termijn van twee maanden wordt aan het referentiecentrum toegekend om dit te verhelpen.

§ 2. Indien, na afloop van deze termijn, ze niet op voldoende wijze de tekortkomingen verholpen heeft, stelt de administratie het College voor om de aanstelling te beëindigen. Door deze beëindiging verliest het referentiecentrum elk recht op een subsidiëring zoals voorzien in artikel 9, § 3 van het decreet.

Art. 12. Bij verlies van een referentiecentrum kan het College een vervangende dienst aanstellen volgens de in artikel 9 vastgelegde modaliteiten.

§ 1. Het College doet uitspraak over het einde van de aanstelling en maakt haar beslissing kenbaar.

§ 2. Wanneer het referentiecentrum haar aanstelling wenst te beëindigen voordat de geldigheidsduur verstreken is, stelt ze het College ten minste drie maanden voor de gewenste opzegdatum hiervan in kennis.

Art. 13. De kandidaat-ondernemingen erkend door een bevoegde instantie in België om controleopdrachten te verrichten zoals bedoeld in artikel 10 van het decreet, worden volwaardig aangesteld.

Art. 14. Een beroep tegen de in artikel 9, § 2 en 10 van het decreet bedoelde beslissingen kan aangetekend worden bij de Raad van State zolang het College nog geen andere modaliteiten heeft besloten.

HOOFDSTUK 6. — *Actoren en netwerken voor gezondheidspromotie*

Art. 15. § 1. Op basis van het Plan, bereidt de administratie de oproepen tot projecten voor en stelt deze voor aan de Minister na advies van de Adviesraad.

§ 2. Na goedkeuring door het College verspreidt de administratie de oproepen tot projecten en publiceert deze op de website van de Franse Gemeenschapscommissie ten laatste 6 maanden voor het einde van de aanstellingsperiode van de actoren en de netwerken.

§ 3. De projecten worden ingediend volgens de modaliteiten vastgesteld door de oproep tot projecten.

§ 4. De administratie onderzoekt de antwoorden op de oproepen op projecten en analyseert deze volgens het analyserooster bijgevoegd bij het besluit.

§ 5. Overeenkomstig artikel 5, § 7 van het decreet van 5 juni 1997 worden de antwoorden op oproepen tot projecten waarvan het gevraagde subsidiëringsbedrag hoger is dan 50.000 euro geïndexeerd voor minstens een van de drie aanstellingsjaren, onderworpen aan het advies van de Adviesraad.

§ 6. De administratie maakt haar voorstellen betreffende de aanstellingen van de actoren en netwerken en ontwerpen van overeenkomsten over aan de Minister.

§ 7. Het College doet uitspraak over de aanstellingen en de desbetreffende ontwerpen van overeenkomsten. Ze maakt haar beslissing over de aanstelling kenbaar en belast de Minister met het afsluiten van overeenkomsten in haar naam.

Art. 16. Voor de actoren en netwerken die een aanvraag tot aanstelling of jaarlijkse subsidie in verband met het plan indienen bij het College krachtens artikel 11, § 3 en 4 van het decreet, is de in paragrafen 4 tot 7 van artikel 15 voorziene procedure van toepassing.

Art. 17. § 1. In het derde jaar van de aanstelling van de actor of van het netwerk, evalueert de administratie het project van de actor of van het netwerk. Indien deze positief is, maakt de administratie een voorstel tot vernieuwing van de aanstelling voor 2 jaar over aan het College.

§ 2. Het College verlengt de aanstelling voor 2 jaar en doet uitspraak over de desbetreffende overeenkomst. Ze maakt haar beslissing kenbaar en belast de Minister met de uitvoering ervan.

HOOFDSTUK 7. — *Gemeenschappelijke bepalingen voor hoofdstuk 4, 5 en 6*

Art. 18. Krachtens artikel 19 van het decreet dient elke wijziging van de overeenkomsten opgenomen te worden in een aanhangsel. De partij die de wijziging wenst aan te brengen informeert de administratie minstens twee maanden voor de inwerkingtreding over de gewenste wijziging.

Na akkoordbevinding door beide partijen, doet het College uitspraak over het ontwerp van aanhangsel.

Art. 19. Krachtens artikel 19 van het decreet, wanneer een steuninstelling, een actor of een netwerk de clausules van de overeenkomst niet naleeft, brengt de administratie de Stuurinstantie hiervan op de hoogte en richt tot het steunorganisme, de actor of het netwerk een waarschuwing betreffende de tekortkomingen.

Een termijn van twee maanden wordt aan de actor of het netwerk toegekend om dit te verhelpen.

Indien, na afloop van deze termijn, het niet op voldoende wijze de tekortkomingen verholpen heeft, stelt de administratie het College voor om de aanstelling en de bijbehorende overeenkomst te beëindigen.

Het College doet uitspraak over het einde van de aanstelling.

Art. 20. Krachtens artikel 19 van het decreet, wanneer een steuninstelling, een actor of een netwerk de overeenkomst wenst te beëindigen voordat de geldigheidsduur verstreken is, stelt ze het College ten minste drie maanden voor de gewenste opzegdatum hiervan in kennis.

HOOFDSTUK 8. — *Subsidiëring*

Art. 21. De subsidiëring wordt jaarlijks geïndexeerd volgens onderstaande formule :

$$\frac{\text{Oorspronkelijke subsidie} \times \text{gezondheidsindex van december van het jaar } n-1 \text{ van het subsidiëeringsjaar}}{\text{Gezondheidsindex van december van het jaar } n-1 \text{ van het oorspronkelijk subsidiëeringsjaar}}$$

Art. 22. De steuninstellingen, actoren en netwerken stellen jaarlijks de bewijsstukken voor betreffende de subsidie toegekend in het door het College vastgelegde termijn.

De bewijsstukken zijn conform de modellen bezorgd door de administratie en dienen ten minste te omvatten :

- 1° de ontvangsten- en uitgavenrekening betreffende de activiteiten waarvoor de subsidie wordt toegekend;
- 2° de bewijsstukken betreffende alle uitgaven bedoeld in 1° alsook een overzicht ervan;
- 3° een activiteitenverslag.

HOOFDSTUK 9. — *Overgangsbepalingen*

Art. 23. Referentiecentra die voldoen aan de voorwaarden vastgelegd in een protocol afgesloten tussen de Franse Gemeenschapscommissie en andere overheidsinstanties inzake het georganiseerde programma van preventieve geneeskunde worden ambtshalve aangeduid als referentiecentra.

Art. 24. De in 2016 toegekende subsidies aan de operatoren die hun activiteiten voor Gezondheidspromotie uitoefenen op het grondgebied van het tweetalig Brussels Hoofdstedelijk Gewest worden behouden tot aanstelling van de steuninstellingen, de actoren en de netwerken voor gezondheidspromotie door het College krachtens het decreet.

Art. 25. Overeenkomstig artikel 3, § 3, tweede lid van het decreet, wordt het eerste plan opgesteld door de administratie, in samenwerking met de in 2016 gesubsidieerde instellingen voor gezondheidspromotie.

HOOFDSTUK 10. — *Slotbepalingen*

Art. 26. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 27. Het Collegelid bevoegd voor Gezondheid wordt belast met de uitvoering van dit besluit.

Gedaan te Brussel op 16 februari 2017.

Voor het College :

F. LAANAN,
Voorzitter van het College

C. JODOGNE,
Collegelid belast met Gezondheid

**Analyserooster voor een kandidaatstellingsdossier voor de aanstelling tot begeleidings-
of ondersteuningsdienst of actor inzake gezondheidspromotie**

Criteria	Komt volledig overeen met het criterium	Komt gedeeltelijk overeen met het criterium	Komt niet overeen met het criterium	Verantwoording en/of eventuele commentaar
AANSTELLINGSVOORWAARDEN				
De kandidaat is een publiekrechtelijke of privaatrechtelijke rechtspersoon zonder winstmerk				
Hij oefent zijn activiteit uit op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.				
<i>Tussentijdse evaluatie</i>				
Geeft blijk van een goede kennis van het Decreet, van het toepassingsbesluit en van het Plan voor Gezondheidspromotie				
. Hij geeft blijk van ervaring op vlak van Gezondheidspromotie.				
[<i>Specifiek criterium voor begeleidingsdienst</i>] Hij geeft blijk van voldoende ervaring in de begeleiding van actoren voor gezondheidspromotie				
[<i>Specifiek criterium voor de ondersteuningsdienst</i>] Hij geeft blijk van ervaring op vlak van Gezondheidspromotie en meer in het bijzonder in de actie- of expertise-domeinen waarvoor de kandidaatstelling als ondersteuningsdienst wordt ingediend.				
Hij geeft blijk van een goede kennis van de Brusselse actoren, van het sociaal-sanitaire netwerk en van de organisatie ervan.				
Hij beschikt over het nodige personeel om de opdrachten te vervullen.				
Hij beschikt over de nodige lokalen om deze opdrachten te vervullen.				
Hij beschikt over voldoende meubilair en apparatuur, met name computerapparatuur, om deze opdrachten te vervullen.				
Hij beantwoordt aan de voorwaarden voor toegang voor zijn publiek.				
Hij oefent de opdrachten die hem worden toevertrouwd gratis uit.				
<i>Tussentijdse evaluatie</i>				
KWALITEIT VAN HET DOSSIER				
Relevantie en coherentie van het dossier				
<u>Relevantie en coherentie van de motivering van de kandidaat</u>				
<u>Relevantie en coherentie van de vastgelegde prioriteiten</u> De prioriteiten zijn in overeenstemming met de prioriteiten vastgelegd in het Plan voor Gezondheidspromotie en de opdrachten van de dienst of van de actor.				

Criteria	Komt volledig overeen met het criterium	Komt gedeeltelijk overeen met het criterium	Komt niet overeen met het criterium	Verantwoording en/of eventuele commentaar
<u>Relevantie en coherentie van de vastgestelde doelstellingen :</u> De vastgestelde doelstellingen houden verband met de vastgelegde prioriteiten. Ze berusten op geïdentificeerde behoeften en verwachtingen van de doelgroepen. Ze zijn in overeenstemming met de doelstellingen van de gezondheidspromotie.				
<u>Relevantie en coherentie van de projecten en activiteiten die zullen worden ingevoerd :</u> De projecten en activiteiten die overwogen worden houden verband met de vastgestelde doelstellingen. Ze combineren verschillende actiestrategieën zoals bepaald in het Decreet en in het Plan voor Gezondheidspromotie.				
<u>Relevantie en coherentie van het evaluatieproject :</u> Evaluatiecriteria en – indicatoren van de dienst worden bepaald in het dossier. De evaluatie begeleidt het verloop van het programma van bij het ontwerp. De doelstellingen van de evaluatie worden aangepast aan het project. De middelen ingezet voor het evaluatieproject zijn evenredig.				
<u>Relevantie en coherentie van de gedetailleerde begroting :</u> De begroting is aangepast en evenredig. Elke post is voldoende uitgewerkt zodanig dat het nut ervan begrepen wordt.				
<u>Relevantie en coherentie van de actiekalender :</u> Dankzij de actiekalender kan de opeenvolging van werkfasen en de evolutie van de dienst, jaar na jaar, begrepen worden. Deze is realistisch en houdt rekening met de middelen van de dienst/actor.				
Meerwaarde en prioriteit				
Het voorgestelde dossier beantwoordt aan de opdrachten die men verwacht van een begeleidings- / ondersteuningsdienst/actor.				
De dienst is een aanvulling op het mechanisme van gezondheidspromotie ingevoerd door het Decreet en het Plan voor Gezondheidspromotie.				
Het houdt rekening met de prioriteiten vastgelegd in het Plan.				
Het besteedt aandacht aan een of meerdere problemen, actiestrategieën of publieken die als prioritair worden voorgesteld in het Plan.				
Het bepaalt duidelijk de strategieën via dewelke het wil bijdragen tot de vermindering van de sociale ongelijkheden in de gezondheidszorg.				
<i>Tussentijdse evaluatie</i>				

GLOBALE EVALUATIE

Gunstig advies	
Ongunstig advies	

Motivering van het advies

Eventuele aanbevelingen

Gedaan te Brussel op 16 februari 2017.

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit 2016/732 van het College van de Franse Gemeenschapscommissie van 16 februari 2017 houdende uitvoering van het decreet van het College van de Franse Gemeenschapscommissie van 18 februari 2016 betreffende de gezondheids promotie.

Voor het College :

F. LAANAN,

Voorzitter van het College

C. JODOGNE,

Collegelid belast met Gezondheid

AUTRES ARRETES — ANDERE BESLUITEN

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

[C - 2017/11061]

Chef de corps de la police locale. — Renouvellement de mandat

Par arrêté royal du 9 février 2017, le mandat de M. Marc PAQUAY comme chef de corps de la police locale de la zone de police de HERSTAL est renouvelé pour un terme de cinq ans, à partir du 1^{er} janvier 2017.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

[C - 2017/11061]

Korpschef van de lokale politie. — Hernieuwing van het mandaat

Bij koninklijk besluit van 9 februari 2017 wordt het mandaat van de heer Marc PAQUAY als korpschef van de lokale politie van de politiezone HERSTAL, met ingang van 1 januari 2017 voor vijf jaar hernieuwd.

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

[C - 2017/11114]

Chef de corps de la police locale. — Renouvellement de mandat

Par arrêté royal du 9 février 2017, le mandat de M. Yves DELMARCELLE comme chef de corps de la police locale de la zone de police OUEST BRABANT WALLON est renouvelé pour un terme de cinq ans, à partir du 14 décembre 2016.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

[C - 2017/11114]

Korpschef van de lokale politie. — Hernieuwing van het mandaat

Bij koninklijk besluit van 9 februari 2017 wordt het mandaat van de heer Yves DELMARCELLE als korpschef van de lokale politie van de politiezone OUEST BRABANT WALLON, met ingang van 14 december 2016 voor vijf jaar hernieuwd.