# 02 mai 2019
# Décret modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé en ce qui concerne la prévention et la promotion de la santé

Modifié par:

– le décret du 15 octobre 2020;
– le décret du 17 décembre 2020;
– le décret du 22 décembre 2021;
– le décret du 03 février 2022;
– le décret du 21 décembre 2022.

Consolidation officieuse

Le Parlement wallon a adopté et Nous, Gouvernement wallon, sanctionnons ce qui suit :

## Chapitre I^er
## Dispositions générales

**Art. 1^er.**
Le présent décret règle, en application de l'article 138 de la Constitution, des matières visées à l'article 128, § 1 er, de celle-ci.

## Chapitre II
## Modifications du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé

**Art. 2.**
Dans la première partie, livre I er, titre II, chapitre 1 er, section 3, du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, il est inséré un article 5/6, rédigé comme suit :

" Art. 5/6. § 1 er. L'Observatoire visé à l'article 5 a, en outre, pour objectif de développer un système d'informations socio-sanitaires en matière de santé, protection sociale, handicap et famille.

§ 2. Pour ce faire, l'Observatoire :

1° facilite les collectes et la centralisation de données socio-sanitaire s;

2° analyse ces données de façon épidémiologique et en y appliquant une analyse de genre;

3° réalise des analyses d'impact en santé.

§ 3. Pour ces missions, l'Observatoire utilise des données anonymisées.

§ 4. Le Gouvernement détermine les modalités d'exécution du présent article. ".

**Art. 3.**
Dans la première partie, livre IV, titre 1 er, du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, il est inséré un article 44/6, rédigé comme suit :

« Art. 44/6. L'Observatoire visé à l'article 5 du même code est associé aux études et analyses de données statistiques visées à l'article 44. ».

Wallex - Le droit en Wallonie

**Art. 4.**
Dans la deuxième partie du Code wallon de l'Action sociale, il est inséré un livre préliminaire intitulé « Prévention et promotion de la santé ».

**Art. 5.**
Dans le même livre préliminaire inséré par l'article 4, il est inséré un titre I er intitulé

« Définitions et politique wallonne de prévention et de promotion de la santé ».

**Art. 6.**
Dans le même titre I er inséré par l'article 5, il est inséré un article 47/7, rédigé comme suit :

« Art. 47/7. Pour l'application du présent titre, l'on entend par :

1° la santé : le bien-être physique, mental et social des individus, ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité;

2° la promotion de la santé: l'ensemble des mesures qui confèrent aux populations les moyens d'exercer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci ou l'ensemble des interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel et collectif en agissant sur les déterminants de la santé et en ne s'intéressant pas seulement au traitement et à la guérison, la prévention fait partie intégrante de la promotion de la santé;

3° la prévention : les mesures qui permettent d'intervenir avant l'apparition de la maladie pour la prévention primaire, d'en détecter les premiers signes pour la prévention secondaire ou d'en prévenir les complications ou les rechutes pour la prévention tertiaire;

4° le plan : le plan de prévention et de promotion de la santé adopté par le Gouvernement présentant le diagnostic de situation relatif à l'état de santé de la population de la région de langue française, fixant les objectifs de santé, guidant les actions et les stratégies à mettre en oeuvre en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies;

5° le programme de médecine préventive : l'offre systématique, validée scientifiquement, à destination d'un groupe cible bien défini, ciblée sur la prévention, la détection précoce et le traitement précoce des risques de santé ou des maladies;

6° le comité de pilotage : le comité en charge du pilotage stratégique du plan dans le but de renseigner sur le déroulement du plan et d'apporter des aménagements ou des correctifs nécessaires à l'amélioration continue du plan;

7° la surveillance : la collecte systématique, l'analyse et l'interprétation des données socio-sanitaires, afin de planifier, de mettre en oeuvre, d'évaluer et d'améliorer les pratiques dans le domaine de la santé publique, y compris la surveillance des maladies infectieuses, dans le cadre du système d'informations socio-sanitaires wallon;

8° le centre d'expertise en promotion de la santé : le service agréé chargé principalement de contribuer à la mise en oeuvre et à la révision du plan et d'apporter un appui technique et méthodologique en matière de promotion de la santé;

9° le centre local de promotion de la santé : le service agréé qui soutienne, sur le plan local, la mise en oeuvre du plan;

10° le centre d'opérationnalisation en médecine préventive : le service agréé pilotant un programme de médecine préventive;

11° le département de surveillance médicale : le département de surveillance médicale des travailleurs au sein des services internes de prévention et de protection au travail et le département chargé de la surveillance médicale des travailleurs au sein des services communs de prévention et de protection au travail;

12° la section de surveillance médicale : la section de surveillance médicale des travailleurs au sein du service externe de prévention et de protection au travail;

Wallex - Le droit en Wallonie

13° le Ministre : le Ministre qui a la santé dans ses attributions;

14° l'opérateur en promotion de la santé : toute personne morale à but non lucratif contribuant à la mise en oeuvre du plan et qui est agréée et/ou subventionnée en application du présent Code;

15° l'acteur en promotion de la santé : tout pouvoir public, personne morale ou physique qui contribue par ses actions à la promotion de la santé, en ce compris la prévention des maladies, sur le territoire de la région de langue française. Les acteurs en promotion peuvent être agrées ou non;

16° l'Agence : l'agence visée à l'article 2 du Code;

17° Données socio-sanitaires : données récoltées de façon systématique et de façon à permettre le croisement des informations de santé avec l'âge, le sexe et le niveau socio-économique au niveau individuel en vue d'un traitement épidémiologique. ».

**Art. 7.**

Dans le même titre I er, il est inséré un article 47/8, rédigé comme suit :

« Art. 47/8. Le Gouvernement définit et met en oeuvre un plan, après avis du Conseil de stratégie et de prospective, dans le but de déterminer les objectifs et stratégies de prévention et de promotion de la santé dans leur contribution à l'amélioration de la santé en région de langue française.

Afin de mettre en oeuvre le plan, le Gouvernement agrée :

1° des centres locaux de promotion de la santé;

2° des centres d'expertise en promotion de la santé;

3° des centres d'opérationnalisation en médecine préventive;

4° des opérateurs en promotion de la santé. ».

**Art. 8.**

Dans le même livre préliminaire inséré par l'article 4, il est inséré un titre II intitulé « Plan de prévention et de promotion de la santé ».

**Art. 9.**

Dans le titre II inséré par l'article 8, il est inséré un chapitre I er intitulé « Contenu ».

**Art. 10.**

Dans le chapitre I er inséré par l'article 9, il est inséré un article 47/9, rédigé comme suit :

« Art. 47/9. Le plan est établi pour cinq ans minimum.

Le Gouvernement définit les modalités et la procédure d'adoption et de mise à jour du plan. ».

**Art. 11.**

Dans le même chapitre I er, il est inséré un article 47/10, rédigé comme suit :

« Art. 47/10. Le plan comporte le diagnostic de situation relatif à l'état de santé de la population, assorti d'une analyse de genre, identifie les besoins de la population, fixe les objectifs de santé à atteindre, guide les actions et stratégies à mettre en oeuvre.

Le plan précise :

1° les thématiques, objectifs stratégiques, publics cibles et milieux de vie prioritaires en prévention et en promotion de la santé;

2° les objectifs transversaux à suivre pour l'ensemble des thématiques, objectifs, publics et milieux de vie prioritaires;

Wallex - Le droit en Wallonie

3° la concertation et les collaborations avec les acteurs et les entités publiques dont la contribution est nécessaire à l'atteinte des objectifs, qu'ils relèvent d'une compétence régionale ou d'un autre niveau de pouvoir;

4° les modalités d'évaluation et de suivi, notamment les critères et indicateurs, qui permettent d'évaluer le degré de réalisation du plan et sa révision. ».

**Art. 12.**
Dans le même titre II inséré par l'article 8, il est inséré un chapitre II intitulé « Evaluation ».

**Art. 13.**
Dans le chapitre II inséré par l'article 12, il est inséré un article 47/11, rédigé comme suit :

« Art. 47/11. § 1 er. Au moins tous les cinq ans, une évaluation du plan, est organisée par le comité de pilotage.

L'évaluation a pour objectif :

1° de rendre compte de la mise en oeuvre du plan par les acteurs de prévention et promotion;

2° de mesurer l'impact par genre, âge et niveau socio-économique de ces actions sur la santé;

3° de proposer des ajustements pour une nouvelle version du plan.

§ 2. Le rapport d'évaluation est présenté au Parlement dans les six mois qui suivent son adoption par le Gouvernement. ».

**Art. 14.**
Dans le même titre II inséré par l'article 8, il est inséré un chapitre III intitulé

« Comité de pilotage stratégique ».

**Art. 15.**
Dans le chapitre III inséré par l'article 14, il est inséré un article 47/12, rédigé comme suit :

« Art. 47/12. § 1 er. Il est créé un Comité de pilotage du plan.

Ce comité est composé au minimum de représentants de l'Agence, du comité de concertation des centres locaux de promotion de la santé, du comité de concertation des centres d'expertise, des centres d'opérationnalisation, des opérateurs en promotion de la santé, des écoles de santé publique francophones, du monde académique, des pouvoirs locaux et des professionnels de soins de première ligne. Les membres de ce comité de pilotage ont une expérience spécifique en matière de prévention et de promotion de la santé.

La composition et le fonctionnement du comité de pilotage sont précisés par le Gouvernement. Le Gouvernement veille à ce que soit dispensée une sensibilisation à l'approche de genre à toutes les personnes membres de ce comité.

§ 2. Le comité visé au paragraphe premier a pour mission de :

1° superviser la mise en oeuvre du plan de façon régulière et au moins une fois par an;

2° de transmettre au Gouvernement tous les cinq ans une évaluation de la politique de prévention des maladies et de promotion de la santé en région de langue française et des propositions visant à améliorer celle-ci;

3° de proposer au Gouvernement une version actualisée et concertée du plan, après avis du Conseil de stratégie et de prospective, selon les modalités et la procédure adoptées par le Gouvernement conformément à l'article 47/9.

Des groupes de travail constitués d'experts peuvent être institués en son sein pour couvrir chacune des différentes composantes du plan. ».

Wallex - Le droit en Wallonie

**Art. 16.**
Dans le même livre préliminaire inséré par l'article 4, il est inséré un titre III intitulé « Maladies infectieuses ».

**Art. 17.**
Dans le titre III inséré par l'article 16, il est inséré un article 47/13, rédigé comme suit :

« Art. 47/13. § 1 er. En vue de la protection de la santé publique et de l'application des mesures de prophylaxie appropriées, le Gouvernement fixe une liste de maladies infectieuses à déclaration obligatoire et la met à jour au moins une fois par an.

Les cas, localisés dans la région de langue française, confirmés ou suspects d'une des maladies figurant dans la liste visée à l'alinéa 1 er, sont déclarés par tout médecin ou pharmacien biologiste exerçant dans la région de langue française, indépendamment de sa fonction, en ce compris s'il dépend d'un centre ou d'un laboratoire de référence national en microbiologie humaine. Les cas suspects sont à déclarer dès lors qu'ils mettent en jeu le pronostic vital à bref délai ou présentent un caractère fortement épidémique.

Le Gouvernement arrête la procédure et les modalités de la déclaration obligatoire, ainsi que les mesures de prophylaxie.

§ 2. Le Gouvernement fixe de plus une liste de pathogène à surveiller et la met à jour au moins une fois par an. Le Gouvernement arrête la procédure et les modalités de cette surveillance. ».

Wallex - Le droit en Wallonie

**Art. 18.**
Dans le même titre III, il est inséré un article 47/14 rédigé comme suit :

« Art. 47/14. § 1 er Les données personnelles de la personne atteinte d'une maladie infectieuse contagieuse sont collectées par les médecins ou les infirmiers en charge de la surveillance des maladies infectieuses.

Les données personnelles récoltées dans le cadre des déclarations obligatoires de maladies infectieuses sont les suivantes : nom, prénom, date de naissance, adresse physique, coordonnées téléphoniques ou mail du cas ou du représentant légal, profession, milieu scolaire ou milieu d'accueil en fonction de l'âge du cas, autre milieu collectif ayant un impact par rapport à la pathologie, pathologie et histoire clinique, germe, type de confirmation (laboratoire), nom et coordonnées du médecin traitant, existence de personnes à risque dans l'entourage. En cas de pathologies présentant un risque agro-alimentaire ou un risque auprès de publics vulnérables, la profession de l'entourage est également récoltée.

Les finalités du traitement sont :

- la prise de mesures sanitaires adéquates en fonction du cas, de sa pathologie et de son environnement;

- l'analyse des données épidémiologiques afin de mesurer l'incidence et la prévalence des maladies et de gérer en conséquence les actions de médecines préventives.

Les données à caractère personnel sont supprimées après deux ans et les cas sont rendus anonymes.

Seuls les agents de la cellule de surveillance des maladies infectieuses ont accès à ces données et sont habilités à les traiter.

L'Agence est définie comme responsable du traitement des données visées au § 1 er.

Les données sont collectées par téléphone, fax, voie informatique sécurisée au sein de l'Agence ou par interface web de déclaration.

§ 2. Le Gouvernement définit les conditions d'accès aux données visées au paragraphe1 er. ».

**Art. 19.**
Dans le même titre III, il est inséré un article 47/15, rédigé comme suit :

« Art. 47/15. § 1 er. Les médecins ou les infirmiers en charge de la surveillance des maladies infectieuses sont désignés par l'Agence.

Ils ont pour mission :

1° de s'assurer que les mesures de prophylaxie déterminées par le Gouvernement dans le cadre de la protection de la santé publique sont appliquées avec l'appui du médecin généraliste du patient concerné par la déclaration;

2° de collaborer et de s'associer avec les autorités de la commune dans laquelle la ou les mesures doivent être appliquées, pour autant que ce soit possible;

3° d'avertir sans délai le ou les bourgmestres concernés lorsqu'un risque réel de dissémination existe ou lorsque la dissémination est avérée;

4° d'ordonner la fermeture d'un lieu, d'un espace ou d'une installation, partielle ou totale, si celui-ci ou celle-ci est susceptible d'être à l'origine de contamination ou si les mesures imposées par les médecins ou infirmiers de l'Agence ne sont pas respectées;

5° de s'assurer et, le cas échéant, d'imposer que la personne suspectée d'une maladie qui met en jeu le pronostic vital à bref délai ou qui présente la symptomatologie d'une affection épidémique grave, ainsi que la ou les personnes susceptibles de l'avoir contaminée ou d'avoir été contaminées par elle, subissent les examens nécessaires et, le cas échéant, suivent un traitement médical approprié, préventif ou curatif;

6° d'ordonner si nécessaire l'isolement des personnes contaminées ou susceptibles d'avoir été contaminées, pour une période ne dépassant pas celle de leur contagiosité, dans un service hospitalier spécialement désigné à cet effet par l'autorité compétente ou réquisitionné pour la circonstance;

7° d'interdire à la ou aux personnes atteintes d'une des maladies donnant lieu à une déclaration obligatoire, d'exercer des activités professionnelles et de fréquenter toute collectivité pendant une période ne dépassant pas celle de la contagiosité;

8° d'engager tout contrôle ou examen médical, toute recherche ou enquête, et de recueillir toute information qu'ils jugent utile dans l'exercice de leur fonction;

9° d'ordonner la désinfection des objets et locaux, l'isolement, le traitement et, le cas échéant, la mise à mort et l'incinération d'animaux contaminés ou suspects de l'être, en s'associant avec l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire;

10° de s'introduire en tout lieu ayant été fréquenté par la ou les personnes atteintes d'une des maladies donnant lieu à une déclaration obligatoire ou par les animaux contaminés ou suspectés de l'être, en vue de la constatation de cette source de contamination et en vue de la prise de mesures prophylactiques.

Concernant l'alinéa 2, 10°, le cas échéant, les médecins ou les infirmiers visés à l'alinéa 1 er peuvent recommander au bourgmestre de la commune concernée de prendre des arrêtés communaux nécessaires à la gestion du cas.

§ 2. Les médecins ou les infirmiers de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses prennent contact avec toute autre autorité de santé nationale, étrangère ou internationale pour collecter et échanger les données socio-sanitaires nécessaires à l'intérêt de la santé publique.

§ 3. Les médecins ou les infirmiers de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses constatent les infractions liées à la déclaration obligatoire en rédigeant des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire et dont une copie est adressée aux personnes suspectées d'infraction dans un délai de huit jours à dater du constat.

§ 4. Les médecins ou les infirmiers de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses sont autorisés à requérir l'aide et la protection de la police locale ou fédérale dans l'exercice de leur fonction dans la mesure où cela est nécessaire pour l'intérêt de la santé publique.

§ 5. Les missions et prérogatives du présent article sont assurées sous la supervision d'un médecin désigné par l'Agence. ".

**Art. 20.**
Dans le même titre III, il est inséré un article 47/16 rédigé comme suit :

Wallex - Le droit en Wallonie

« Art. 47/16. Sans préjudice de l'application des sanctions fixées par le Code pénal, sont punis d'une amende de 1 à 500 euros et d'un emprisonnement de huit jours à six mois, ou de l'une de ces peines seulement les personnes :

1° ne respectant pas le prescrit du présent décret en termes de déclaration obligatoire de maladie infectieuse ou entravant son exécution;

2° ne donnant pas suite aux mesures prévues en vertu du présent décret ou les entravant;

3° entravant l'action des médecins ou des infirmiers de l'Agence en charge de la surveillance des maladies infectieuses.

Le Gouvernement détermine les modalités d'exécution du présent article. ».

**Art. 21.**
Dans le même livre préliminaire inséré par l'article 4, il est inséré un titre IV intitulé

« Programmes de médecine préventive. ».

**Art. 22.**
Dans le titre IV inséré par l'article 21, il est inséré un article 47/17 rédigé comme suit :

« Art. 47/17. § 1 er. Le Gouvernement adopte, sur la base du plan, et après avis du Conseil de stratégie et prospective, des programmes de médecine préventive à vocation régionale.

Les programmes de médecine préventive sont pilotés par un ou plusieurs centres d'opérationnalisation en médecine préventive, désigné par le Gouvernement.

Le centre d'opérationnalisation établit avec l'Agence un protocole de mise en oeuvre du programme de médecine préventive. Ce protocole détaille notamment les procédures, publics cibles, flux de données, phasages des actions et type d'évaluation qui doivent être réalisées pour la mise en oeuvre du programme de médecine préventive. Ce protocole est validé par le gouvernement.

§ 2. Les centres locaux de promotion de la santé soutiennent la mise en oeuvre de ces programmes sur leur territoire.

§ 3. Le Gouvernement fixe les modalités d'exécution du présent article. ».

**Art. 23.**
Dans le même livre préliminaire inséré par l'article 4, il est inséré un titre V intitulé

« Campagnes de prévention et de promotion de la santé ».

**Art. 24.**
Dans le titre V, inséré par l'article 23, il est inséré un article 47/18, rédigé comme suit :

« Art. 47/18. Afin de promouvoir la vie en bonne santé et les mesures de prévention, le Gouvernement définit une procédure avec les Gouvernements de la Communauté française et de la Commission communautaire française visant à octroyer des espaces audiovisuels gratuits. ».

**Art. 25.**

Dans la deuxième partie, livre VI, titre I er, il est inséré un chapitre préliminaire intitulé « Dispositifs de prévention et de promotion de la santé ».

**Art. 26.**

Dans le chapitre préliminaire inséré par l'article 25, il est inséré une section 1 e intitulée « Centres locaux de promotion de la santé ».

Wallex - Le droit en Wallonie

**Art. 27.**
Dans la section Ire insérée par l'article 26, il est inséré une sous-section Ire intitulée « Agrément ».

**Art. 28.**
Dans la sous-section Ire insérée par l'article 27, il est un inséré un article 410/1, rédigé comme suit :

« Art. 410/1. § 1 er. Les centres locaux de promotion de la santé sont agréés en vue d'exercer sur leur territoire les missions suivantes :

1° soutenir la mise en oeuvre du plan;

2° accompagner les acteurs de leur territoire dans le développement de la promotion de la santé dans leurs projets;

3° promouvoir la mise en oeuvre des programmes de médecine préventive visés à l'article 47/17 avec les acteurs concernés sur leur territoire;

4° initier ou participer au développement de réseaux, de partenariats, d'intersectorialité en promotion de la santé;

5° soutenir la collaboration entre les acteurs en promotion de la santé;

6° sensibiliser et accompagner les autorités locales dans l'intégration de la promotion de la santé dans leurs politiques ou plans territoriaux;

7° valoriser les bonnes pratiques locales et les diffuser afin de favoriser leur transférabilité;

8° réunir régulièrement les opérateurs en promotion de la santé en vue d'évaluer l'implémentation du plan;

9° assurer l'interface entre le niveau local et le niveau régional;

10° collecter et transmettre, conformément aux demandes du Comité de pilotage et de l'Agence, les données relatives à l'exécution du plan ainsi qu'à son évaluation.

Le Gouvernement arrête les modalités d'exercice des missions visées au paragraphe 1 er.

§ 2. Il est institué un comité de concertation des centres locaux de promotion de la santé. Le Gouvernement définit la composition de ce comité de concertation. Le Gouvernement veille à ce que soit dispensée une sensibilisation à l'approche de genre à toutes les personnes membres de ce comité.

Il a pour mission :

1° de garantir la qualité des interventions et l'identité commune des centres locaux de promotion de la santé;

2° de favoriser les échanges d'informations entre centres locaux de promotion de la santé;

3° d'assurer la représentation des centres locaux de promotion de la santé, notamment au Comité de pilotage;

4° de coordonner le transfert d'informations des centres locaux de promotion de la santé vers l'Agence.

Le comité de concertation se réunit au moins deux fois par an et y invite l'Agence. Il est convoqué à tour de rôle par chaque centre local de promotion de la santé qui en assure le secrétariat. ».

**Art. 29.**

Dans la même sous-section 1 e, il est un inséré un article 410/2, rédigé comme suit :

« Art 410/2. Les activités des centres locaux de promotion de la santé s'inscrivent sur un territoire défini par le Gouvernement. ».

**Art. 30.**
Dans la même sous-section 1, il est un inséré un article 410/3, rédigé comme suit :

Wallex - Le droit en Wallonie

« Art. 410/3. § 1 er. La demande d'agrément est introduite par le centre local de promotion de la santé auprès du Gouvernement.

L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

§ 2. Pour être agréé, un centre local de promotion de la santé est constitué sous la forme d'une association sans but lucratif ou d'une fondation d'utilité publique et :

1° élabore un programme d'actions coordonnées pour une période de cinq ans répondant aux conditions suivantes :

a) il est décliné en objectifs annuels avec une évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs et en objectifs à long terme;

b) il respecte, ou s'engage à respecter, les directives données par le comité de concertation des centres locaux de promotion de la santé;

c) il expose les moyens déployés pour répondre aux objectifs du plan;

2° met en oeuvre le programme d'action visé au 1°;

3° est composé d'une équipe multidisciplinaire dont au moins un membre dispose d'un master en santé publique ou d'une expérience utile d'au moins cinq ans;

4° respecte les règles déontologiques définies par le Gouvernement;

5° fournit un rapport d'activité annuel conformément à l'article 46;

6° participe au comité de concertation des centres locaux de promotion de la santé.

Le programme visé à l'alinéa 1 er, 1°, est approuvé par le Gouvernement, selon les modalités et dans les délais que celui-ci détermine.

Les conditions visées à l'alinéa 1 er, 1°, 3°, 4°, sont concrétisées dans les six mois de l'octroi de l'agrément.

A défaut, l'agrément est retiré.

§ 3. Un appel à déposer la demande d'agrément est publié au Moniteur belge, accompagné d'un formulaire établi par le Gouvernement.

Ce formulaire comporte au minimum :

1° le numéro d'entreprise du centre local de promotion de la santé;

2° l'engagement à se conformer au plan arrêté par le Gouvernement et à ses évolutions. ».

**Art. 31.**
Dans la même sous-section 1, il est inséré un article 410/4, rédigé comme suit :

« Art. 410/4. Le Gouvernement peut reconnaître des missions spécifiques supplémentaires développées par les Centres locaux de promotion de la santé dans le cadre de la mise en oeuvre du plan. »

**Art. 32.**
Dans la section 1 insérée par l'article 26, il est inséré une sous-section II intitulée « Subventionnement ».

**Art. 33.**
Dans la sous-section 2, insérée par l'article 32, il est inséré un article 410/5, rédigé comme suit :

« Article 410/5. Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des disponibilités budgétaires, le centre local de promotion de la santé bénéficie d'une subvention annuelle destinée à la mise en oeuvre des missions définies par la présente section.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul de la subvention pour les missions définies par la présente section, en tenant compte de la population du territoire de chaque centre local de promotion de la santé. ».

Wallex - Le droit en Wallonie

**Art. 34.**
Dans la même sous-section 2, il est inséré un article 410/6, rédigé comme suit :

« Art. 410/6. Le centre local de promotion de la santé tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de recettes et de dépenses selon le modèle déterminé par le Gouvernement. ».

**Art. 35.**
Dans la section 1 e insérée par l'article 26, il est inséré une sous-section III intitulée « Contrôle, évaluation, sanction ».

**Art. 36.**
Dans la sous-section 3 insérée par l'article 35, il est inséré un article 410/7, rédigé comme suit :

« Art. 410/7. Le contrôle administratif, financier et qualitatif du centre local de promotion de la santé est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux du centre local de promotion de la santé et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès du centre local de promotion de la santé que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Les membres du personnel visés à l'alinéa 1 er exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité :

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation;

- d'inscrire son auto-évaluation dans le rapport d'évaluation;

- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions. ».

**Art. 37.**
Dans la même sous-section 3, il est inséré un article 410/8, rédigé comme suit :

« Art. 410/8. § 1 er. A tout moment, l'agrément en qualité de centre local de promotion de la santé peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

Le centre local de promotion de la santé, dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du " caractère contradictoire de la procédure. ».

Art. 38.Dans le chapitre préliminaire inséré par l'article 25, il est inséré une section 2 intitulée « Centres d'expertise en promotion de la santé ».

Art. 39.Dans la section 2, insérée par l'article 38, il est inséré une sous-section Ire intitulée « Agrément ».

Art. 40.Dans la sous-section 1 e, insérée par l'article 39, il est inséré un article 410/9, rédigé comme suit :

« Art. 410/9. § 1 er. Les centres d'expertise en promotion de la santé sont agréés en vue d'apporter un support scientifique, technique et méthodologique à la mise en oeuvre du plan à l'Agence, aux centres locaux de promotion de la santé, aux centres d'opérationnalisation en médecine préventive et aux opérateurs. Pour ce faire, les centres d'expertise en promotion de la santé remplissent les missions suivantes :

Wallex - Le droit en Wallonie

1° favoriser la recherche en prévention et promotion de la santé et l'utilisation de l'information et de la documentation scientifique;

2° fournir l'information scientifique utile à la mise en oeuvre du plan, et cela par des outils variés qui en assurent l'appropriation par les acteurs de promotion de la santé;

3° soutenir l'évaluation sous différentes formes dans le secteur de la prévention et de la promotion de la santé;

4° assurer que la communication entre les acteurs et vers le grand public soit de qualité, tant sur le fond que sur la forme, dans le secteur de la prévention et de la promotion de la santé;

5° contribuer à l'élaboration du plan à son évaluation, à son ajustement et à son renouvellement.

§ 2. Les centres d'expertise en promotion de la santé exercent leurs missions dans le cadre de la mise en oeuvre et de l'ajustement du plan.

§ 3. Il est institué un comité de concertation des centres d'expertise agréés. Il a pour missions de :

1° favoriser la coordination des actions des centres d'expertise et de procéder aux ajustements requis par l'évolution du plan;

2° être un lieu d'échange à propos des communications réalisées par les centres d'expertise.

Le comité de concertation se réunit au moins deux fois par an. La réunion est convoquée à tour de rôle par chacun des centres d'expertise en promotion de la santé qui en assure le secrétariat. Un représentant du Ministre de la santé, un représentant de l'Agence et un représentant du comité de concertation des Centres locaux de promotion de la santé y sont systématiquement invités.

Le Gouvernement définit la composition de ce comité de concertation et veille à ce que soit dispensée une sensibilisation à l'approche de genre à toutes les personnes membres de ce comité. ».

Art. 41.Dans la même sous-section 1 e, il est inséré un article 410/10, rédigé comme suit :

« Art. 410/10. § 1 er. La demande d'agrément est introduite par le centre d'expertise en promotion de la santé auprès du Gouvernement.

L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

§ 2. Pour être agréé, le centre d'expertise en promotion de la santé :

1° élabore un programme d'actions coordonnées pluriannuel pour une période de cinq ans répondant aux conditions suivantes :

a) il est décliné en objectifs annuels avec une évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs, et en objectifs à long terme;

b) il intègre notamment les actions coordonnées avec les centres locaux de promotion de la santé et le travail de réseau;

c) il expose les moyens déployés pour répondre aux objectifs du plan;

2° est composé d'une équipe multidisciplinaire dont au moins un membre dispose d'un master en santé publique ou d'une expérience utile d'au moins cinq ans;

3° fournit à l'Agence un rapport d'activité annuel conformément à l'article 46;

4° respecte les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Le programme visé à l'alinéa 1 er, 1°, est approuvé par le Gouvernement, selon les modalités et dans les délais que celui-ci détermine.

Les conditions visées à l'alinéa 1 er, 1°, 2° et 4°, sont concrétisées dans les six mois de l'octroi de l'agrément. A défaut, l'agrément est retiré.

§ 3. Un appel à déposer la demande d'agrément est publié au Moniteur belge, accompagné d'un formulaire établi par le Gouvernement.

Ce formulaire comporte au minimum :

Wallex - Le droit en Wallonie

1° le statut du centre;

2° l'engagement à mettre en oeuvre le plan arrêté par le Gouvernement et de participer à ses évolutions. ».

Art. 42.Dans la même sous-section 1 e, il est inséré un article 410/11, rédigé comme suit :

« Art. 410/11. Le Gouvernement peut reconnaitre des missions spécifiques supplémentaires développées par les Centres d'expertise en promotion de la santé dans le cadre de la mise en oeuvre du plan. ».

Art. 43.Dans la section 2 insérée par l'article 38, il est inséré une sous-section II intitulée « Subventionnement ».

Art. 44.Dans la sous-section 2 insérée par l'article 43, il est inséré un article 410/12, rédigé comme suit :

« Art. 410/12. § 1 er. Dans la limite des crédits budgétaires disponibles, le centre d'expertise en promotion de la santé agréé bénéficie d'une subvention annuelle destinée à la mise en oeuvre des missions définies par la présente section.

§ 2. Le Gouvernement détermine le montant et les modalités de calcul de la subvention. ».

Art. 45.Dans la même sous-section 2, il est inséré un article 410/13, rédigé comme suit :

« Art. 410/13. Le centre d'expertise en promotion de la santé tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de recettes et de dépenses selon le modèle déterminé par le Gouvernement. ».

Art. 46.Dans la section 2 insérée par l'article 38, il est inséré une sous-section III intitulée

« Contrôle, évaluation, sanction ».

Art. 47.Dans la sous-section 3 insérée par l'article 46, il est inséré un article 410/14, rédigé comme suit :

« Art. 410/14. Le contrôle administratif, financier et qualitatif du centre d'expertise en promotion de la santé est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux du centre d'expertise en promotion de la santé et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès du centre d'expertise en promotion de la santé que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission. Ils exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité :

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation;

- d'inscrire son auto-évaluation dans le rapport d'évaluation;

- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions. ».

Art. 48.Dans la même sous-section 3, il est inséré un article 410/15, rédigé comme suit :

« Art. 410/15. § 1 er. A tout moment, l'agrément en qualité de centre d'expertise en promotion de la santé peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

Le centre d'expertise en promotion de la santé, dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait d'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du " caractère contradictoire de la procédure. ».

**Art. 49.**
Dans le chapitre préliminaire inséré par l'article 25, il est inséré une section 3 intitulée « Centres d'opérationnalisation en médecine préventive ».

Wallex - Le droit en Wallonie

**Art. 50.**
Dans la section 3 insérée par l'article 49, il est inséré une sous-section Ire intitulée " Agrément ".

**Art. 51.**

Dans la sous-section 1 e insérée par l'article 50, il est inséré un article 410/16, rédigé comme suit :

« Art. 410/16. Le Gouvernement agrée des centres d'opérationnalisation en médecine préventive pour assurer la mission visée à l'article 410/17, alinéa 1 er. ».

**Art. 52.**
Dans la même sous-section 1, il est inséré un article 410/17, rédigé comme suit :

« Art 410/17. Les centres d'opérationnalisation en médecine préventive agréés ont pour mission le pilotage d'un ou plusieurs programmes de médecine préventive. Par pilotage, on entend le fait de veiller à la réalisation des différentes étapes d'un protocole de médecine préventive, à savoir la programmation des actions, leur mise en oeuvre, l'enregistrement des données, les suivis des actions et l'évaluation selon les indicateurs définis dans le protocole.

Les centres d'opérationnalisation en médecine préventive collaborent avec les autres services agréés, les opérateurs de promotion de la santé et avec les établissements et les personnes de droit public et privé concernés par le programme de médecine préventive.

Le Gouvernement fixe les modalités d'exécution du présent article. ».

**Art. 53.**

Dans la même sous-section 1 e, il est inséré un article 410/18, rédigé comme suit :

« Art. 410/18. § 1 er. La demande d'agrément est introduite par le centre d'opérationnalisation en médecine préventive auprès du Gouvernement.

L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

§ 2. Pour être agréé, le centre d'opérationnalisation en médecine préventive :

1° élabore un programme d'actions coordonnées pluriannuel pour une période de cinq ans répondant aux conditions suivantes :

a) il est décliné en objectifs annuels avec une évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs et en objectifs à long terme;

b) il intègre, notamment, les actions coordonnées avec les centres locaux de promotion de la santé et le travail de réseau;

c) il expose les moyens déployés pour répondre aux objectifs du plan, et aux programmes de médecine préventive visés au point 47/17;

2° met en oeuvre le programme d'actions visé au 1°;

3° est composé d'une équipe multidisciplinaire dont au moins un membre dispose d'un master en médecine;

4° fournit à l'Agence un rapport d'activités annuel conformément à l'article 45;

5° respecte les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Le programme visé au 1° est approuvé par le Gouvernement, selon les modalités et dans les délais que celui-ci détermine.

Les conditions visées aux 1°, 3° et 5° sont concrétisées dans les six mois de l'octroi de l'agrément. A défaut, l'agrément est retiré.

§ 3. Un appel à déposer la demande d'agrément est publié au Moniteur belge, accompagné d'un formulaire établi par le Gouvernement.

Wallex - Le droit en Wallonie

Ce formulaire comporte au minimum :

1° le numéro d'entreprise du centre d'opérationnalisation en médecine préventive;

2° l'engagement à se conformer au programme de médecine préventive visé à l'article 47/17. ».

**Art. 54.**

Dans la même sous-section 1 e, il est inséré un article 410/19, rédigé comme suit :

« Art. 410/19. Le Gouvernement peut reconnaitre des missions spécifiques supplémentaires développées par les Centres d'opérationnalisation en médecine préventive dans le cadre de la mise en oeuvre du plan. ».

**Art. 55.**

Dans la section 3 insérée par l'article 49, il est inséré une sous-section II intitulée

« Subventionnement ».

**Art. 56.**

Dans la sous-section 2 insérée par l'article 55, il est inséré un article 410/20, rédigé comme suit :

« Art. 410/20. Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des disponibilités budgétaires, les centres d'opérationnalisation en médecine préventive bénéficient d'une subvention annuelle destinée à couvrir les missions visées par la présente section.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul de la subvention, en tenant compte de la nature des activités de médecine préventive.

Le centre d'opérationnalisation en médecine préventive tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de recettes et de dépenses selon le modèle déterminé par le Gouvernement. ».

**Art. 57.**

Dans la section 3 insérée par l'article 49, il est inséré une sous-section III intitulée « Contrôle, évaluation, sanction ».

**Art. 58.**

Dans la sous-section 3, insérée par l'article 57, il est inséré un article 410/21, rédigé comme suit :

« Art. 410/21. Le contrôle administratif, financier et qualitatif des centres d'opérationnalisation en médecine préventive est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux des centres d'opérationnalisation en médecine préventive et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès des centres d'opérationnalisation en médecine préventive que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Ils exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité :

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation;

- d'inscrire son auto-évaluation dans le rapport d'évaluation;

- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions. ».

**Art. 59.**

Dans la même sous-section 3, il est inséré un article 410/22, rédigé comme suit :

Wallex - Le droit en Wallonie

« Art. 410/22. § 1 er. A tout moment, l'agrément en qualité de centres d'opérationnalisation en médecine préventive peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

Le centre d'opérationnalisation en médecine préventive, dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du « caractère contradictoire de la procédure. ».

Art. 60.Dans la section 3 insérée par l'article 49, il est inséré une sous-section 4 intitulée

« Agréments des établissements ou des personnes de droit public ou privé pour l'exécution des actes de médecine préventive ».

Art. 61.Dans la sous-section 4, insérée par l'article 60, il est inséré un article 410/23, rédigé comme suit :

« Art. 410/23. § 1 er. Le Gouvernement peut agréer et subventionner des établissements ou des personnes de droit public ou privé pour exécuter les actes médicaux de dépistage et interventions de médecine préventive prévus dans les programmes de médecines préventive visé à l'article 47/17.

§ 2. L'agrément est délivré pour une durée indéterminée.

§ 3. Le Gouvernement fixe la procédure et les conditions d'agrément et de subventionnement des établissements ou des personnes de droit public ou privé visées au paragraphe 1 er.

Les conditions d'agrément portent notamment sur l'appareillage et les conditions techniques, les qualifications du personnel, les critères de qualité pour la réalisation des programmes. ».

Art. 62.Dans la section 3 insérée par l'article 49, il est inséré une sous-section V intitulée

« Firmes de contrôle de la qualité ».

Art. 63.Dans la sous-section 5, insérée par l'article 62, il est inséré un article 410/24, rédigé comme suit :

« Art. 410/24. Les firmes accréditées procèdent aux contrôles de qualité physico-techniques des appareillages des établissements ou des personnes de droit public ou privé visées à l'article 410/23 lorsque l'accomplissement desdits contrôles constitue une condition d'agrément et de maintien de l'agrément de ces établissements ou des personnes de droit public ou privé.

Le Gouvernement détermine les modalités de mise en oeuvre de ce contrôle. ».

Art. 64.Dans le chapitre préliminaire inséré par l'article 25, il est inséré une section IV intitulée « Opérateurs en promotion de la santé ».

Art. 65.Dans la section 4 insérée par l'article 64, il est inséré une sous-section 1 e intitulée « Agrément ».

Art. 66.Dans la sous-section 1 e, insérée par l'article 65, il est inséré un article 410/25, rédigé comme suit :

« Art. 410/25. Le Gouvernement agrée des opérateurs en promotion de la santé en vue de mettre en oeuvre sur le territoire de la région de langue française des actions qui contribuent à la réalisation du plan, à l'exclusion des programmes de médecine préventive visés à l'article 47/17. ».

Art. 67.Dans la même sous-section 1 il est inséré un article 410/26 rédigé comme suit :

« Art. 410/26. § 1 er. L'agrément visé à l'article 410/25 est accordé pour une durée de cinq ans et est renouvelable.

§ 2. Pour être agréé, l'opérateur de promotion de la santé est une personne morale sans but lucratif de droit public ou privé et :

1° élabore un programme d'actions coordonnées pour une période de cinq ans répondant aux conditions suivantes :

Wallex - Le droit en Wallonie

a) il est décliné en objectifs annuels avec une évaluation sous la forme d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs, et en objectifs à long terme;

b) il expose les moyens déployés pour répondre aux objectifs du plan;

2° s'engage à fournir un rapport d'activités annuel conformément à l'article 46;

3° respecte les règles déontologiques définies par le Gouvernement;

4° travaille en concertation avec le centre local de promotion de la santé correspondant à son territoire.

Le programme visé à l'alinéa 1 er, 1°, est approuvé par le Gouvernement, selon les modalités et dans les délais que celui-ci détermine. Les conditions visées aux 3° et 4° sont concrétisées dans les trois mois de l'octroi de l'agrément.

A défaut, l'agrément est retiré.

§ 3. Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum :

1° du numéro d'entreprise, dans le cas où l'opérateur de promotion de la santé est une association sans but lucratif;

2° l'engagement à se conformer au plan arrêté par le Gouvernement et à ses évolutions. ».

Art. 68.Dans la même sous-section 1, il est inséré un article 410/27 rédigé comme suit :

« Art. 410/27. Les opérateurs en promotion de la santé mènent des actions s'inscrivant dans les objectifs du plan. L'acte d'agrément mentionne le programme d'actions visé à l'article 410/26, § 2, 1°. ».

Art. 69.Dans la section 4 insérée par l'article 64, il est inséré une sous-section II intitulée " Subventionnement ".

Art. 70.Dans la sous-section 2 insérée par l'article 69, il est inséré un article 410/28, rédigé comme suit :

« Art. 410/28. Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des crédits disponibles, l'opérateur de promotion de la santé peut bénéficier d'une subvention annuelle destinée à la mise en oeuvre des missions définies par la présente section.

Le Gouvernement arrête les modalités, montants, mode de calcul de l'indexation éventuelle et conditions d'octroi de la subvention, en tenant compte de la nature des actions. ".

Art. 71.Dans la même sous-section 2, il est inséré un article 410/29, rédigé comme suit :

« Art. 410/29. L'opérateur de promotion de la santé tient une comptabilité en partie double par année budgétaire, et fournit annuellement un bilan et un compte de recettes et de dépenses selon le modèle déterminé par le Gouvernement. ».

Art. 72.Dans la section 4 insérée par l'article 64, il est inséré une sous-section III intitulée « Contrôle, évaluation et sanction ».

Art. 73.Dans la sous-section 3 insérée par l'article 72, il est inséré un article 410/30, rédigé comme suit :

« Art. 410/30. Le contrôle administratif, financier et qualitatif des opérateurs de promotion de la santé est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux des opérateurs de promotion de la santé et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès des opérateurs de promotion de la santé que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Ils exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité :

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation;

- d'inscrire son auto-évaluation dans le rapport d'évaluation;

Wallex - Le droit en Wallonie

- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions. ».

Art. 74.Dans la même sous-section 3, il est inséré un article 410/31, rédigé comme suit :

« Art. 410/31. § 1 er. A tout moment, l'agrément en qualité d'opérateur de promotion de la santé peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

L'opérateur de promotion de la santé, dont la demande d'agrément a été refusé ou dont l'agrémenta été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du « caractère contradictoire de la procédure. ».

**Art. 75.**
Dans le chapitre préliminaire inséré par l'article 25, il est inséré une section 5 intitulée « Fédérations de prévention et de promotion de la santé ».

**Art. 76.**
Dans la section 5, insérée par l'article 75, il est inséré un article 410/32, rédigé comme suit :

« Art. 410/32. Une fédération est constituée sous la forme d'une association sans but lucratif ou une fondation d'utilité publique. ».

**Art. 77.**
Dans la même section 5, il est inséré un article 410/33, rédigé comme suit :

« Art. 410/33. Dans les limites des crédits budgétaires et aux conditions qu'il fixe, le Gouvernement octroie aux opérateurs et aux centres agréés une subvention complémentaire couvrant les frais d'affiliation à une fédération. Le montant est déterminé par le Gouvernement. ».

**Art. 78.**
Dans le chapitre préliminaire inséré par l'article 25, il est inséré une section 6 intitulée « Département ou section de surveillance médicale du travail ».

**Art. 79.**

Dans la section 6 insérée par l'article 78, il est inséré une sous-section 1 e intitulée « Agrément ».

**Art. 80.**

Dans la sous-section 1 e insérée par l'article 79, il est inséré un article 410/34, rédigé comme suit :

« Art. 410/34. § 1 er. Pour être agréé, le département ou la section de surveillance médicale du travail remplit les conditions suivantes :

1° exercer tout ou une partie de ses activités sur le territoire de la région de langue française;

2° être placé sous la direction d'un médecin-chef de service, répondant aux conditions fixées aux articles II.3-30, alinéa 1 er, 2°, et II.3-32, du Code du bien-être au travail du 28 avril 2017;

3° établir que la composition du personnel du département ou de la section de surveillance médicale, la formation et les prestations de ses membres soient conformes aux articles II.1-12., II.1-13, II.1-20, II.3-30, II.3-33, II.3-34 et II.3-35, du Code du bien-être au travail du 28 avril 2017;

Wallex - Le droit en Wallonie

4° disposer des infrastructures et des moyens matériels, techniques, scientifiques et financiers nécessaires pour accomplir ses missions complètement et efficacement;

5° s'engager à établir un rapport annuel d'activités à transmettre à l'Agence dans les conditions déterminées et visées à l'article 45;

6° s'engager à faire suivre une formation continuée aux membres du personnel chargés d'exercer les activités de surveillance médicale et à mentionner cette dernière dans le rapport d'activités;

7° démontrer une accessibilité adaptée aux personnes à mobilité réduite ou souffrant d'un handicap sensoriel aux centres d'examen pour les travailleurs soumis aux activités de surveillance médicale;

8° s'engager à entreprendre des activités mettant en oeuvre des priorités en matière de santé définies par le plan;

9° attester d'une indépendance totale vis-à-vis de toute médecine de contrôle ou de médecine d'assurance;

10° mettre à disposition du personnel sachant se faire comprendre par les travailleurs surveillés;

11° avoir une existence autonome reconnue statutairement;

12° répondre à toute demande des membres du personnel de l'Agence chargés du contrôle visé à l'article 410/39 lui permettant de vérifier le respect des conditions visées aux 1° à 12°. ».

**Art. 81.**

Dans la même sous-section 1 e, il est inséré un article 410/35, rédigé comme suit :

« Art. 410/35. Outre les conditions visées à l'article 410/34, 3°, le médecin-chef de service :

1° définit les responsabilités de chaque membre du personnel et évalue tous les deux ans les membres du personnel du département ou de la section de surveillance médicale;

2° établit le rapport annuel d'activités visé à l'article 45. ».

**Art. 82.**

Dans la même sous-section 1 e insérée par l'article 79, il est inséré un article 410/36, rédigé comme suit :

« Art. 410/36. Pour être agréée, outre les conditions prévues aux articles 410/34 et 410/35, la section de surveillance médicale est assistée par un comité paritaire.

Le comité paritaire visé à l'alinéa 1 est composé d'un nombre égal de représentants des organisations d'employeurs et de représentants des organisations de travailleurs et a pour mission de rendre, à la direction de la section de surveillance médicale, un avis sur toutes les matières la concernant.

Un membre du personnel désigné par l'Agence est invité à cette réunion. ».

**Art. 83.**

Dans la même sous-section 1 e insérée par l'article 79, il est inséré un article 410/37, rédigé comme suit :

« Art. 410/37. Outre les conditions visées aux articles 410/34 à 410/36, le service externe de prévention et de protection au travail qui sollicite l'agrément de sa section de surveillance médicale établit, par la production de son numéro d'entreprise qu'il satisfait aux conditions fixées aux articles II.3-5 à II.3-7 du Code du bien-être au travail du 28 avril 2017, pour ses activités de surveillance médicale. ».

**Art. 84.**

Dans la même sous-section Ire insérée par l'article 79, il est inséré un article 410/38 rédigé comme suit :

« Art. 410/38. La demande d'agrément est introduite auprès du Gouvernement.

L'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum le numéro d'entreprise et son identification. ».

Wallex - Le droit en Wallonie

**Art. 85.**
Dans la section 6 insérée par l'article 78, il est inséré une sous-section II intitulée

« Contrôle, évaluation et sanction ».

**Art. 86.**
Dans la sous-section 2, insérée par l'article 85, il est inséré un article 410/39, rédigé comme suit :

« Art. 410/39. Le contrôle administratif et qualitatif des départements ou sections de surveillance médicale est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Ils ont libre accès aux locaux des départements ou sections de surveillance médicale et ont le droit de consulter sur place ou de solliciter, tant auprès des départements ou sections de surveillance médicale que des différentes sources authentiques qui en disposeraient, les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Ils exercent leur contrôle dans un objectif d'amélioration des pratiques et selon un mode d'évaluation participative. L'acteur évalué est consulté pour l'évaluation et a la possibilité :

- de s'exprimer lors de l'entretien d'évaluation;

- d'inscrire son auto-évaluation dans le rapport d'évaluation;

- de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés ou pour réorienter les actions. ».

Wallex - Le droit en Wallonie

**Art. 87.**
Dans la sous-section 2 insérée par l'article 85, il est inséré un article 410/40 rédigé comme suit :

« Art. 410/40. § 1 er. A tout moment, l'agrément en qualité de département ou section de surveillance médicale peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

Le département ou la section de surveillance médicale, dont la demande d'agrément a été refusée ou dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de refus ou de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du " caractère contradictoire de la procédure. ».

## Chapitre III
## Dispositions finales

**Art. 88.**
Le décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française, modifié en dernier lieu par le décret du 13 décembre 2017, est abrogé.

*(Les dispositions prises en exécution du décret du 14 juillet 1997 portant sur l'organisation de la promotion de la santé en Communauté française abrogé par le décret du 2 mai 2019 modifiant le Code wallon de l'action sociale et de la santé en ce qui concerne la prévention et la promotion de la santé restent en vigueur jusqu'à leur modification ou leur abrogation par le Gouvernement. - décret du 22 décembre 2021, art.208, décret du 21 décembre 2022, art.209)*

**Art. 89.**
Sans préjudice de la date d'entrée en vigueur du présent décret, les agréments octroyés antérieurement à cette date pour une durée déterminée sont prolongés durant une période de *(trois ans et six mois - décret*

*du 17 décembre 2020, art.207, décret du 22 décembre 2021, art.208, décret du 21 décembre 2022, art. 209)*. Une demande de nouvel agrément est introduite selon les modalités fixées par et en application du présent code au plus tard *(trois ans - décret du 17 décembre 2020, art.207, décret du 22 décembre 2021, art.208, décret du 21 décembre 2022, art.209)* après l'entrée en vigueur du présent décret.

**Art. 90.**
Lorsque, précédemment à la date d'entrée en vigueur du présent décret, un agrément a été octroyé pour une durée indéterminée, le service concerné introduit une demande de renouvellement d'agrément, au plus tard dans les *(trois ans - décret du 17 décembre 2020, art.207, décret du 22 décembre 2021, art.208, décret du 21 décembre 2022, art.209)* qui suivent la date d'entrée en vigueur du présent décret.

A défaut de demande d'un renouvèlement de l'agrément dans le délai prévu, l'agrément existant prendra fin dans un délai de *(trois ans et six mois - décret du 17 décembre 2020, art.207, décret du 22 décembre 2021, art.208, décret du 21 décembre 2022, art.209)* après l'entrée en vigueur du présent décret.

**Art. 90/1.**
*(Les services visés à l'article 89 et à l'article 90, alinéa 1er, sont, respectivement pour leur demande de nouvel agrément et pour leur demande de renouvellement de l'agrément, présumés satisfaire à la condition d'établissement en région de langue française contenue à l'article 47/7, 18°, du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé.*
*Cette présomption est applicable jusqu'au 31 décembre 2032. - décret du 03 février 2022, art.65)*

**Art. 91.**
Par dérogation aux articles 47/8 et 47/17, lorsque le plan est adopté pour la première fois, l'avis du Conseil de stratégie et de prospective n'est pas requis.

**Art. 92.**
Le présent décret entre en vigueur le 1 er janvier 2020.

Par dérogation à l'alinéa premier, le Gouvernement peut fixer une date d'entrée en vigueur du présent décret antérieure à celle mentionnée à l'alinéa 1 er.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au Moniteur belge.
Namur, le 02 mai 2019.

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

Le Ministre-Président

W. BORSUS

La Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Egalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative

A. GREOLI

Wallex - Le droit en Wallonie

Le Ministre de l'Economie, de l'Industrie, de la Recherche, de l'Innovation, du Numérique, de l'Emploi et de la Formation

P.-Y. JEHOLET

Le Ministre de l'Environnement, de la Transition écologique, de l'Aménagement du Territoire, des Travaux publics, de la Mobilité, des Transports, du Bien-être animal et des Zonings

C. DI ANTONIO

Le Ministre du Budget, des Finances, de l'Energie, du Climat et des Aéroports

J.-L. CRUCKE

Le Ministre de l'Agriculture, de la Nature, de la Forêt, de la Ruralité, du Tourisme, du Patrimoine et délégué à la Grande Région

R. COLLIN

La Ministre des Pouvoirs locaux, du Logement et des Infrastructures sportives

V. DE BUE

Wallex - Le droit en Wallonie