

---

## Décret relatif à la promotion de la santé à l'école

**D. 20-12-2001**

**M.B. 17-01-2002**

### **modifications :**

**D. 16-05-02 (M.B. 07-06-02)**

**D. 20-06-02 (M.B. 16-07-02)**

Le Conseil de la Communauté française a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit :

### **CHAPITRE I<sup>er</sup>. - Champ d'application et missions**

**Article 1<sup>er</sup>.** - Au sens du présent décret, on entend par :

1° promotion de la santé : la promotion de la santé, telle que définie à l'article 1<sup>er</sup> du décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française;

2° service : le service de promotion de la santé à l'école exerçant les missions prévues par le présent décret dans les établissements scolaires subventionnés par la Communauté française;

3° centre : le centre psycho-médico-social de la Communauté française exerçant les missions prévues par le présent décret dans les établissements scolaires de la Communauté française;

4° centre psycho-médico-social : le centre organisé ou subventionné par la Communauté française, qui a pour mission d'assurer les tâches de guidance définies à l'arrêté royal du 13 août 1962 organique des centres psycho-médico-sociaux;

5° conseil de participation : le conseil de participation, tel que défini à l'article 69 du décret du 14 juillet 1997 définissant les missions prioritaires de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire et organisant les structures propres à les atteindre;

6° prophylaxie : ensemble des mesures permettant d'éviter l'apparition, le développement et la propagation des maladies transmissibles, à l'exception de toute mesure de vaccination obligatoire;

7° pouvoir organisateur : personne de droit public ou personne morale de droit privé qui organise les services visés au 2° du présent article.

**Article 2.** - La promotion de la santé à l'école consiste en :

1° la mise en place de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement scolaire favorable à la santé, telles que précisées à l'article 5;

2° le suivi médical des élèves, qui comprend les bilans de santé individuels et la politique de vaccination, tel que précisé à l'article 6;

3° la prophylaxie et le dépistage des maladies transmissibles, telles que précisées à l'article 7;

4° l'établissement d'un recueil standardisé de données sanitaires, tel que précisé à l'article 8.

Le Gouvernement fixe la durée minimum des prestations affectées à chacune des actions visées à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, 2° et 4°, de manière à garantir la réalisation de l'ensemble de celles-ci. La durée des prestations affectée aux actions visées à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, ne peut être inférieure à 70 %.

**Article 3.** - La promotion de la santé à l'école (PSE) est obligatoire dans tous les établissements d'enseignement fondamental et d'enseignement secondaire ordinaires et spéciaux, ainsi que dans les centres d'éducation et de formation en alternance, organisés ou subventionnés par la Communauté française.

La promotion de la santé à l'école (PSE) est gratuite.

**Article 4. - § 1<sup>er</sup>.** Pour les établissements scolaires organisés par la Communauté française, la promotion de la santé à l'école (PSE) est exercée dans les centres psycho-médico-sociaux de la Communauté française, par le personnel de ces centres.

**§ 2.** Pour les établissements scolaires subventionnés par la Communauté française, la promotion de la santé à l'école (PSE) est exercée par les services agréés selon les dispositions du présent décret.

Toutefois, la mise en place des programmes de promotion de la santé visés à l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, est une mission remplie par les services agréés et par le personnel des centres psycho-médico-sociaux.

**Article 5. - § 1<sup>er</sup>.** Pour les établissements scolaires organisés par la Communauté française, les programmes de promotion de la santé sont réalisés en fonction du projet-santé élaboré, après avis du conseil de participation et du chef d'établissement, par le centre psycho-médico-social.

Pour les établissements scolaires subventionnés par la Communauté française, les programmes de promotion de la santé sont réalisés en fonction du projet-santé élaboré, après avis du conseil de participation et du pouvoir organisateur ou de son délégué, par le personnel du service et le personnel du centre psycho-médico-social et sont coordonnés sous la responsabilité du médecin responsable du service.

Les programmes visés aux alinéas précédents peuvent concerner les problèmes de santé mentale et d'assuétude, la prévention des accidents domestiques et de la route, la vie affective et sexuelle, la prévention des maladies sexuellement transmissibles, la prévention des violences et de la maltraitance, la pédiculose, l'alimentation, la santé dans le sport, ou toutes autres problématiques de santé spécifiques à certaines populations scolaires. Le Gouvernement peut fixer d'autres programmes en fonction de l'évolution du plan quinquennal de promotion de la santé.

**§ 2.** La promotion d'un environnement favorable à la santé nécessite, en collaboration avec l'établissement scolaire, des actions relatives aux installations en général, et plus particulièrement aux classes, aux cantines, aux cours de récréation et aux installations sanitaires.

Le service ou le centre transmet ses observations au pouvoir organisateur de l'établissement d'enseignement subventionné ou au directeur d'établissement scolaire organisé par la Communauté française. Il les transmet également au conseiller en prévention visé à l'article 33 de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs

**§ 3.** Le Gouvernement fixe les modalités d'application de cet article.

**Article 6. - § 1<sup>er</sup>.** Les bilans obligatoires de santé individuels des élèves qui comprennent l'examen médical et son suivi ainsi que la politique de vaccination sont réalisés, sous la responsabilité du médecin, selon les fréquences et les modalités fixées par le Gouvernement, sur avis de la Commission visée au chapitre IV.

Ces fréquences sont fixées à cinq bilans au minimum et huit au maximum sur l'ensemble de la scolarité visée à l'article 3, alinéa 1<sup>er</sup>.

**§ 2.** Le Gouvernement prévoit des modalités particulières permettant l'organisation de bilans de santé supplémentaires spécifiques pour des risques particuliers ou imprévisibles, ou pour renforcer l'égalité des chances en santé.

**§ 3.** Le Gouvernement fixe la mise en oeuvre de la politique vaccinale, en déterminant les types de vaccins proposés gratuitement aux élèves, et l'âge de l'élève ou l'année scolaire auquel ce vaccin est proposé.

**Article 7. -** Le Gouvernement fixe la liste des maladies transmissibles impliquant la mise en oeuvre de mesures de prophylaxie et de dépistage, pour éviter leur propagation dans le milieu scolaire.

Il fixe également les modalités de mise en oeuvre des mesures visées à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

**Article 8. -** L'établissement du recueil standardisé d'informations sanitaires doit contribuer à une définition des besoins locaux en matière de santé et à l'élaboration d'une politique communautaire pour la santé des jeunes.

Le Gouvernement fixe le modèle de ce recueil, ainsi que le contenu des informations sanitaires qui y sont reprises.

Il fixe également les modalités de transfert et de traitement de ces informations, dans le respect des dispositions de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

**Article 9. -** Le Gouvernement fixe les modalités selon lesquelles les données individuelles relatives à la santé des élèves sont transmises aux services ou au personnel des centres par les parents, par la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou par l'élève majeur.

**Article 10. - § 1<sup>er</sup>.** Les services exercent leurs missions en étroite collaboration avec les centres psycho-médico-sociaux compétents.

**§ 2.** Dans leur mission de suivi médical des élèves, les services et le personnel des centres collaborent avec :

- 1° les parents ou le milieu familial de l'élève;
- 2° les professionnels intervenant dans le cadre de la prise en charge individuelle de la santé des jeunes, et plus particulièrement le médecin généraliste ou le pédiatre.

Dans l'accomplissement de leurs missions, les services ou le personnel des centres organisent la collaboration avec les intervenants suivants :

1° les centres locaux de promotion de la santé;  
2° les divers professionnels intervenant dans le domaine de l'information et l'éducation pour la santé; toutefois, les actions de ces intervenants en milieu scolaire doivent résulter d'une concertation avec le service ou le personnel du centre et avec le centre psycho-médico-social, conformément à l'article 5, § 1<sup>er</sup>.

Ils peuvent également collaborer :

1° avec les services spécialisés d'aide à l'enfance et à la jeunesse;  
2° avec les services de prévention et de protection du travail visés par la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail.

**Article 11. - § 1<sup>er</sup>.** Les membres du personnel des services et des centres suivent une formation continuée.

**§ 2.** Le Gouvernement fixe les modalités de coordination du personnel du service ou du centre.

**Article 12. - § 1<sup>er</sup>.** Toutes les mesures individuelles ou générales d'ordre prophylactique à l'égard des élèves sont prises par le médecin du service ou du centre.

Le médecin avertit de ses décisions le directeur de l'établissement. Le médecin du centre avertit également le directeur du centre.

Les décisions du médecin lient les élèves, les parents ou la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, le pouvoir organisateur et le personnel de l'établissement scolaire.

**§ 2.** Un recours non suspensif est ouvert auprès du médecin-fonctionnaire des services du Gouvernement visé à l'article 25, contre toute décision qui interdit temporairement ou définitivement l'accès de l'établissement à un élève, en raison du risque que présente son état de santé pour l'entourage.

Ce recours peut être introduit par le pouvoir organisateur de l'établissement scolaire, par les parents ou par la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou par l'élève majeur.

**Article 13. - § 1<sup>er</sup>.** L'établissement scolaire est tenu de faire connaître aux parents, à la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou aux élèves majeurs, lors de l'inscription, le service ou le centre auxquels sont confiées les missions de promotion de la santé à l'école (PSE), ainsi que l'existence des sanctions pénales visées à l'article 29, § 1<sup>er</sup>.

**§ 2.** S'ils s'opposent au fait que le bilan de santé soit réalisé par le service ou le centre visé au § 1<sup>er</sup>, les parents, la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou les élèves majeurs, sont tenus de faire procéder au bilan de santé individuel par une autre service agréé ou par un autre centre, selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

**§ 3.** Le médecin du service ou du centre qui a procédé au bilan de santé individuel communique les conclusions de cet examen aux parents, à la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou à l'élève majeur, dans des termes empruntés autant que possible au langage courant.

Il communique ces conclusions au médecin traitant désigné par les parents, par la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou par l'élève majeur, lorsqu'un suivi particulier est nécessaire ou lorsque les personnes visées ci-dessus en ont fait la demande.

Il communique également ces conclusions au personnel médical du centre psycho-médico-social, selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

**Article 14.** - Au plus tard le 1<sup>er</sup> novembre de chaque année, l'établissement scolaire adresse au service ou au centre visé à l'article 13, § 1<sup>er</sup> :

1° la liste des élèves, inscrits dans l'établissement à la date du 1<sup>er</sup> octobre;

2° la liste des élèves soumis à l'obligation du bilan de santé individuel visé à l'article 6.

## **CHAPITRE II. - Conditions, procédure et modalités d'agrément**

**Article 15.** - Le service de promotion de la santé à l'école peut être organisée par une personne de droit public ou une personne morale de droit privé.

**Article 16.** - Le service doit disposer de locaux permettant l'organisation des bilans de santé visés à l'article 6, répondant aux conditions fixées par le Gouvernement.

*modifié par D. 20-06-2002*

**Article 17. - § 1<sup>er</sup>.** Le service est composée de personnel médical, de personnel infirmier et de personnel administratif.

Il comprend au minimum un équivalent mi-temps de personnel médical, et un équivalent temps plein de personnel infirmier.

Le Gouvernement peut fixer des normes minimales d'encadrement.

**§ 2.** Le personnel visé au § 1<sup>er</sup> doit répondre aux conditions de qualification suivantes :

1° personnel médical : diplôme de docteur en médecine et, soit certificat de médecine scolaire, soit diplôme d'études spécialisées en santé publique;

2° personnel infirmier : diplôme d'accoucheuse et d'infirmier(ère) gradué(e) délivrés conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 17 août 1957 portant fixation des conditions de collation des diplômes d'accoucheuse, d'infirmier ou d'infirmière, de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 21 avril 1994 portant fixation des conditions de collation des diplômes d'accoucheuse et d'infirmier(ère) gradué(e), ou du décret du 5 août

1995 fixant l'organisation générale de l'enseignement supérieur en hautes écoles;

3° personnel administratif: certificat de l'enseignement secondaire supérieur.

La durée minimale des prestations de chaque membre du personnel médical est de quarante heures par mois.

**§ 3.** Le pouvoir organisateur du service désigne le médecin qui exercera la fonction de responsable du service.

**Article 18.** - Les membres du personnel infirmier et les médecins responsables de service suivent une formation continuée, dont la durée est fixée par le Gouvernement, sans cependant pouvoir être inférieure à deux jours et supérieure à dix jours par année scolaire.

Les objectifs de la formation continuée sont :

1° l'entretien et le développement des compétences nécessaires à l'exercice de la profession;

2° la prise de recul par rapport à sa pratique et la mise à jour des connaissances et des aptitudes professionnelles dans la fonction exercée;

3° la capacité de participer à l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation du projet-santé visé à l'article 5.

Le Gouvernement fixe les programmes de formation continuée.

Il fixe également les modalités de l'organisation de cette formation.

**Article 19.** - Le pouvoir organisateur du service, en collaboration avec celui-ci, doit établir avec le pouvoir organisateur de chaque établissement scolaire qui l'a choisi pour exercer les missions visées à l'article 2, une convention prévoyant les moyens et la manière de mettre en oeuvre ces missions. Le projet-santé visé à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, fait partie intégrante de la convention.

Le Gouvernement fixe un modèle de convention-cadre, à utiliser par tous les pouvoirs organisateurs du service.

Cette convention-cadre doit au minimum contenir les éléments suivants :

1° le projet-santé visé à l'article 5;

2° le lieu où se dérouleront les bilans de santé;

3° les modalités d'organisation du transport vers le lieu visé au point 2°;

4° la composition du service;

5° les modalités de transmission des informations.

Le Gouvernement fixe également la durée de la convention. Celle-ci ne peut être inférieure à trois années scolaires, et doit être un multiple d'une année scolaire.

**Article 20. - § 1<sup>er</sup>.** Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi et de retrait d'agrément des services.

**§ 2.** Les procédures prévoient, au moins :

- 1° les modalités d'introduction de demande d'octroi d'agrément;
- 2° les modalités de forme et de délai selon lesquelles doivent être prises les décisions d'octroi, de refus ou de retrait d'agrément;
- 3° les modalités et conditions de suspension ou de suppression de l'octroi des subventions;
- 4° la possibilité d'introduire un recours contre les décisions de refus ou de retrait d'agrément et contre les décisions de suspension ou de suppression des subventions; les modalités de ce recours, et la possibilité pour le pouvoir organisateur du service d'être entendu lors de ce recours;
- 5° la durée des agréments.

*modifié par D. 20-06-2002*

**Article 21. - § 1<sup>er</sup>.** Les services bénéficient d'une subvention globale, calculée sur base d'une subvention forfaitaire par élève régulièrement inscrit au 15 janvier dans les établissements scolaires avec lesquels ils ont conclu une convention, conformément à l'article 19.

La subvention forfaitaire visée à l'alinéa précédent est fixée par le Gouvernement.

**§ 2.** Un forfait social est attribué aux services, en complément de la subvention visée au § 1<sup>er</sup>, par élève sous tutelle dont le lieu de résidence est classé dans un secteur statistique donnant droit à l'attribution de ce forfait.

Sur base de l'indice socio-économique établi pour chaque secteur statistique par l'étude interuniversitaire visée à l'article 4 du décret du 30 juin 1998 visant à assurer à tous les élèves des chances égales d'émancipation sociale notamment par la mise en oeuvre de discriminations positives, le Gouvernement fixe le seuil déterminant les secteurs statistiques à prendre en compte pour l'attribution du forfait social.

Le Gouvernement fixe les montants du forfait social visé aux alinéas 1<sup>er</sup> et 2. Ce forfait doit représenter 25 % au moins et 50 % au plus de la subvention forfaitaire visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>.

Quel que soit leur lieu de résidence, les élèves primo-arrivants bénéficient automatiquement du forfait social.

**§ 3.** Le Gouvernement peut fixer un complément de subvention forfaitaire pour les élèves inscrits dans l'enseignement spécial.

**Article 22. -** Le service bénéficie également d'une subvention octroyée par élève pour l'ensemble des frais de transport exposés soit pour le déplacement du personnel des services, soit pour le déplacement des élèves.

Le Gouvernement fixe le montant de cette subvention, en fonction de la densité de population du lieu de situation de l'établissement scolaire.

**Article 23. -** Les subventions visées aux articles 21 et 22 servent à couvrir l'ensemble des frais de personnel, d'équipement, de fonctionnement et de transport nécessaires au service pour accomplir ses missions.

**Article 24. - § 1<sup>er</sup>.** Le Gouvernement fixe les modalités de liquidation et de justification des subventions visées au présent chapitre.

**§ 2.** En cas de non-respect des obligations du présent décret, des sanctions pécuniaires peuvent être prises à l'encontre des pouvoirs organisateurs de service. Ces sanctions consistent en suspension ou retrait de tout ou partie des subventions.

Les sanctions pécuniaires et leurs modalités d'application sont fixées par le Gouvernement, sans préjudice de l'article 20, § 2, 4°.

### **CHAPITRE III. - Le contrôle**

**Article 25.** - Les fonctionnaires de l'inspection des services du Gouvernement, désignés par celui-ci, ont pour missions :

1° de veiller à ce que les établissements scolaires, les services, les parents ou la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, les élèves majeurs et les membres du personnel remplissent toutes les obligations qui leur incombent en vertu du présent décret et des arrêtés d'exécution pris en vertu de celui-ci;

2° de provoquer, s'il y a lieu, un examen prophylactique des élèves, selon les modalités visées à l'article 7, alinéa 2;

3° de constater les infractions aux dispositions du présent décret ou prises en vertu de celui-ci;

4° après constatation des infractions, de mettre en oeuvre la procédure de sanctions pécuniaires visée à l'article 24, § 2.

**Article 26.** - Chaque année, les services et les centres envoient à l'administration un rapport annuel, dont le modèle et le contenu sont fixés par le Gouvernement.

### **CHAPITRE IV. - La commission de promotion de la santé à l'école**

**Article 27. - § 1<sup>er</sup>.** Une commission de la promotion de la santé à l'école est instituée.

La commission a pour missions :

1° de donner au Gouvernement un avis sur tout projet de décret ou d'arrêté organique ou réglementaire relatif à la promotion de la santé à l'école;

2° de donner au Gouvernement, soit d'initiative, soit à sa demande, des avis sur tout problème concernant la promotion de la santé à l'école,

3° chaque année, avant le 31 mars, de faire rapport au Gouvernement et au Parlement sur son action au cours de l'année écoulée.

**§ 2.** Il est constitué, au sein de la commission, un bureau chargé de la coordination des travaux.

Le bureau prépare les réunions de la commission, dresse l'ordre du jour et veille à la transmission des avis et du rapport visés au § 1<sup>er</sup>.

Il se compose du Président, du Vice-Président et de deux membres, choisis par la commission.

**§ 3.** Les avis de la commission demandés par le Gouvernement doivent être transmis dans un délai ne dépassant pas trente jours.

Ce délai prend cours à la réception de la demande d'avis par le secrétariat de la commission.

Passé ce délai, les avis ne sont plus requis pour qu'une décision puisse être prise valablement par le Gouvernement.

**§ 4.** La commission ne peut émettre valablement d'avis qu'à la condition que la moitié au moins des membres soit présente.

Si le quorum n'est pas atteint, les membres sont convoqués une nouvelle fois, au plus tard dans les quinze jours qui suivent. Si le quorum n'est à nouveau pas atteint lors de cette séance, la commission siège valablement, quel que soit le nombre de présents.

Les décisions sont prises à la majorité simple. En cas de parité, la voix du Président est prépondérante.

**§ 5.** La commission arrête son règlement d'ordre intérieur, et le soumet à l'approbation du Gouvernement.

*complété par D. 16-05-2002 ; modifié par D. 20-06-2002*

**Article 28. - § 1<sup>er</sup>.** La commission est composée de seize membres au maximum, nommés par le Gouvernement pour une période de cinq ans renouvelable.

Le Gouvernement fixe la composition de la commission, qui doit comprendre en son sein des représentants :

- 1° des fédérations ou associations de pouvoirs organisateurs de services de promotion de la santé à l'école;
- 2° des médecins et du personnel infirmier travaillant dans le secteur de la promotion de la santé à l'école (PSE);
- 3° du Conseil supérieur de promotion de la santé;
- 4° du Conseil supérieur de la guidance psycho-médico-sociale;
- 5° de l'enseignement organisé par la Communauté française;
- 6° des fédérations de pouvoirs organisateurs de l'enseignement subventionné par la Communauté française;
- 7° des fédérations d'associations de parents.

**§ 2.** Le Gouvernement désigne le Président et le Vice-Président de la commission parmi les membres effectifs. Ces mandats sont incompatibles avec la qualité de fonctionnaire de la Communauté française ou de l'un de ses organismes d'intérêt public.

Parmi les membres du bureau, un au moins est membre du Conseil supérieur de promotion de la santé.

**§ 3.** En plus des membres visés au paragraphe 1<sup>er</sup>, le ministre ayant la santé dans ses attributions, ainsi que le ou les ministres ayant l'enseignement fondamental et secondaire, ordinaire ou spécial, dans leurs attributions, sont représentés au sein de la commission, chacun par un membre avec voix consultative.

La direction générale de la santé et la direction générale de l'enseignement obligatoire sont également représentées, chacune par un membre avec voix consultative.

**§ 4.** Le Gouvernement nomme également, pour chaque membre effectif, un membre suppléant, aux mêmes conditions que les membres effectifs.

Le membre suppléant ne siège qu'en l'absence du membre effectif.

**§ 5.** En cas de décès ou de démission d'un membre, son remplaçant est nommé par le Gouvernement, pour achever le mandat de son prédécesseur.

Tout membre qui perd la qualité en raison de laquelle il a été nommé est réputé démissionnaire.

**§ 6.** Le secrétariat de la commission est assuré par l'administration.

**§ 7.** Pour l'accomplissement de ses missions, la commission peut inviter des experts, notamment du milieu universitaire, afin de l'éclairer sur certains aspects relatifs à la promotion de la santé à l'école.

**§ 8.** Le Gouvernement fixe les jetons de présence et les indemnités de déplacement des membres de la commission.

**§ 9.** La commission peut donner au Gouvernement, soit d'initiative, soit à sa demande, des avis sur tout problème concernant la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur.

Lorsqu'un tel avis est mis à l'ordre du jour d'une séance de la commission, sont représentés à cette séance le ministre ayant l'enseignement supérieur dans ses attributions, avec voix consultative, le Service général des hautes écoles et de l'enseignement artistique du niveau supérieur, avec voix délibérative, et deux représentants des organisations représentatives des étudiants au niveau communautaire, avec voix délibérative.

## **CHAPITRE V. - Dispositions pénales**

**Article 29. - § 1<sup>er</sup>.** Sont punis d'une amende de vingt-six à deux cents francs et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement les personnes investies de l'autorité parentale ou l'élève majeur qui ne se conforment pas aux prescriptions de l'article 13, § 2.

**§ 2.** Sont punis d'une amende de vingt-six à deux cents francs et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement le chef d'établissement scolaire qui ne se conforme pas aux décisions prises en vertu de l'article 12 en matière de prophylaxie générale.

**Article 30.** - Toutes les dispositions du livre Ier du Code pénal, sans exception de son chapitre VII, ni de l'article 85, sont applicables aux infractions prévues par le présent décret ainsi qu'aux infractions aux arrêtés d'exécution pris en vertu de celui-ci.

## **CHAPITRE VI. - Dispositions abrogatoires, transitoires et finales**

**Article 31.** - Sont abrogés à la date fixée par le Gouvernement :

1° la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire, modifiée par le décret du 5 novembre 1986;

2° l'arrêté royal du 16 juillet 1964 déterminant la date d'entrée en vigueur des dispositions de la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire en ce qui concerne l'enseignement gardien, primaire ou d'un niveau équivalent;

3° l'arrêté royal du 17 juillet 1964 fixant les conditions et la procédure d'agrément des équipes et des centres d'inspection médicale scolaire, modifié par les arrêtés royaux des 26 janvier et 23 mai 1966, 10 avril 1967, 24 octobre 1969, 22 juin 1970, 27 décembre 1971, 11 décembre 1972, 3 février 1975, 8 avril 1977, et par l'arrêté de l'Exécutif du 5 septembre 1985, en particulier en ce qui concerne l'article 6bis;

4° l'arrêté royal du 12 octobre 1964 réglant la fréquence et les modalités des examens médicaux et fixant les conditions d'exercice de l'inspection médicale scolaire, modifié par les arrêtés royaux des 8 avril 1965, 22 août 1968, 23 octobre 1969, 11 juillet et 11 décembre 1972, 22 mars 1973, 3 juillet et 10 décembre 1974, 31 janvier 1977, 8 août et 12 septembre 1980, 20 août 1981, et par les arrêtés de l'Exécutif des 29 novembre 1982, 10 juillet 1985, 24 juillet 1986, 27 août 1987, 10 juillet 1991 et 25 juillet 1997;

5° l'arrêté royal du 22 août 1968 déterminant la date d'entrée en vigueur des dispositions de la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire en ce qui concerne l'enseignement moyen, normal, technique et artistique et modifiant l'arrêté royal du 12 octobre 1964 réglant la fréquence et les modalités des examens médicaux et fixant les conditions d'exercice de l'inspection médicale scolaire;

6° l'arrêté royal du 4 août 1969 fixant l'intervention de l'Etat dans les frais qui, en ce qui concerne l'inspection médicale scolaire, résultent du transport des élèves, modifié par les arrêtés royaux des 31 août 1970 et 13 avril 1971;

7° l'arrêté royal du 4 août 1969 relatif à l'octroi de subventions aux équipes agréées d'inspection médicale scolaire, modifié par les arrêtés royaux des 24 octobre 1969, 22 juin et 31 août 1970, 1<sup>er</sup> décembre 1971, 11 décembre 1972, 22 juin 1973, 7 juin et 21 novembre 1974, 3 février et 3 septembre 1975, 15 février 1978, par l'arrêté de l'Exécutif du 10 juillet 1991 et par l'arrêté du Gouvernement du 18 janvier 1994;

8° l'arrêté royal du 4 août 1969 allouant une subvention traitement au personnel paramédical des équipes agréées d'inspection médicale scolaire, modifié par les arrêtés royaux des 24 octobre 1969, 9 novembre 1971 et 3 juillet 1972;

9° l'arrêté royal du 16 mai 1980 fixant les modalités d'organisation d'une expérience de rénovation du fonctionnement de certaines équipes d'inspection médicale scolaire en ce qui concerne les examens médicaux, leur fréquence, les conditions d'exercice de cette inspection, le mode et les conditions d'octroi de subventions.

**Article 32. - § 1<sup>er</sup>.** Les dispositions de la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire, à l'exception du chapitre II, restent d'application pour l'enseignement supérieur non universitaire jusqu'à l'entrée en vigueur d'un décret réformant l'inspection médicale scolaire pour ce niveau d'enseignement.

**§ 2.** Pour l'application de l'article 17, § 2, sont considérés comme possédant la qualification exigée les membres du personnel qui, à la date d'entrée en vigueur du présent décret, exerçaient effectivement la fonction pour laquelle la qualification est exigée, en vertu des dispositions légales et réglementaires antérieures.

**Article 33. - § 1<sup>er</sup>.** Durant les années scolaires 2002-2003 et 2003-2004, le programme de formation sera approuvé par le Gouvernement.

Des subventions seront octroyées aux opérateurs autorisés à prendre en charge les formations, sur base du programme approuvé conformément à l'alinéa précédent.

**§ 2.** Aussi longtemps qu'une nouvelle étude interuniversitaire telle que visée à l'article 21, § 2, alinéa 2, n'a pas été établie, le Gouvernement fixe le seuil déterminant les secteurs statistiques à prendre en compte pour l'attribution du forfait social visé à l'article 21, § 2, en se basant sur une classification de ces secteurs établie par une étude interuniversitaire sur base de données socio-économiques relatives au logement, au revenu moyen par habitant, au niveau de diplômes et de classification des statuts professionnels, et à la situation familiale.

**Article 34.** - Dans la réglementation relative aux centres psychomédico-sociaux, la référence à la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire est remplacée par la référence au présent décret.

**Article 35.** - L'article 24, § 2, de la loi du 29 mai 1959 modifiant certaines dispositions de la législation de l'enseignement est complété comme suit :

«2° ter : respecter les dispositions fixées par le décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école.»

**Article 36.** - Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement.<sup>1</sup>

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

---

<sup>1</sup> Le chapitre IV entre en vigueur le 26-02-2002 (A.Gt 08-02-2002, art.3 (26448))