

## **Protocole d'accord entre la Communauté française, la Commission communautaire française et la Région wallonne portant création de la Cellule politique francophone santé-assuétudes.**

Vu la Constitution, les articles 128, 135 et 138 ;

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, les articles 5, §1<sup>er</sup>, I et 92 bis, §1<sup>er</sup> ;

Vu la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises, les articles 42 et 63 ;

Considérant qu'un accord de coopération a été conclu le 2 septembre 2002 entre l'Etat, les Communautés, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et les Régions pour une politique de drogues globale et intégrée ;

Considérant la Déclaration conjointe de la Conférence Interministérielle Drogues du 25 janvier 2010 qui stipule, entre autres, que « *dans la réalité du contexte institutionnel belge où, conformément à la réforme de l'Etat, les compétences s'agissant des différentes composantes de la politique en matière de drogues sont réparties entre une multitude de ministres fédéraux, communautaires et régionaux, une harmonisation politique horizontale et verticale est essentielle pour parvenir à l'approche globale postulée du phénomène de la drogue* » ;

Considérant la conférence de consensus qui s'est tenue le 10 juin 2011 relativement au secteur des assuétudes ;

Considérant que la politique des assuétudes est fondée sur les trois champs d'intervention que sont la prévention, la réduction des risques et le traitement qui participent à la promotion de la santé ;

Considérant que le cadre d'intervention en matière d'assuétudes doit tenir compte de l'interaction entre la personne, le produit et le milieu ;

Qu'il convient de mettre en place une intégration horizontale entre la santé et les autres champs de compétences ;

Considérant qu'il y a lieu de garantir aux usagers, aux différents intervenants, aux professionnels des assuétudes et du champ de la santé, ainsi qu'aux autorités publiques une circulation aisée d'un champ d'intervention à l'autre ;

Qu'il convient de mettre en place une intégration verticale entre les différents acteurs de la santé ;

Considérant qu'il est recommandé que les autorités francophones compétentes en matière d'assuétudes coordonnent leurs politiques ;

Considérant que les autorités susmentionnées entendent aboutir dans un futur proche à la conclusion d'un accord de coopération ;

La Communauté française, représentée par son Gouvernement en la personne de son Ministre-Président et du Ministre qui a la santé dans ses attributions ;

La Commission communautaire française, représentée par le Collège de la Commission communautaire française en la personne du Président et du Ministre qui a la santé dans ses attributions ;

La Région wallonne représentée par le Gouvernement wallon en la personne de son Ministre-Président et du Ministre qui a la santé dans ses attributions ;

Dans l'exercice conjoint de leurs compétences propres, s'accordent sur ce qui suit :

## **Chapitre 1er – Définitions**

**Article 1<sup>er</sup>.** Au sens du présent accord de coopération, il faut entendre par :

- 1° « Cellule » : la Cellule politique francophone santé-assuétudes ;
- 2° « Communauté » : la Communauté française ;
- 3° « Région » : la Région wallonne ;
- 4° « Commission » : la Commission communautaire française ;

## **Chapitre 2 – La création et les missions de la Cellule politique francophone santé-assuétudes**

**Art. 2.** Dans le respect de leurs compétences respectives, les parties signataires s'engagent à :

- 1° déployer un cadre politique commun en vue de favoriser la santé des citoyens et l'intégration de tous dans la société ;
- 2° faciliter l'intégration des politiques de santé pour plus d'efficience ;
- 3° formaliser des collaborations politiques fonctionnelles intersectorielles, afin d'agir sur les déterminants de la santé.

**Art. 3.** Afin de mettre en œuvre les objectifs définis à l'article 2, il est créé une Cellule politique francophone santé-assuétudes.

**Art. 4.** La Cellule a pour mission d'organiser une concertation visant une meilleure cohérence et une meilleure efficacité de l'ensemble des politiques en matière d'assuétudes, et notamment :

- 1° élaborer une vision francophone commune à partir des thématiques abordées au sein de la Cellule générale de Politique en matière de Drogues et des groupes de travail qui en découlent ;
- 2° proposer un plan concerté en matière de prévention, de réduction des risques et de traitement, en collaboration avec le terrain;

- 3° proposer des initiatives et, notamment, des journées d'étude visant à accroître la visibilité de l'offre de services ;
- 4° soutenir la concertation entre les opérateurs de terrain, dans une dynamique de travail en réseau ;
- 5° analyser les obstacles liés à la mise en place d'une action intégrée et transversale par les professionnels et émettre des propositions permettant de les lever ;
- 6° dans le cadre du recueil de données socio-épidémiologiques ;
  - a) encourager la concertation entre les acteurs dans le but d'une harmonisation des pratiques en matière de recueil de données ;
  - b) assurer le partage des données et permettre leur exploitation pour une meilleure adaptation des pratiques;
- 7° promouvoir l'élaboration de processus d'évaluation ;
- 8° assurer une veille stratégique pour toute thématique pertinente.

**Art. 5.** La Cellule peut créer des groupes de travail, dont elle détermine le fonctionnement et la composition.

### **Chapitre 3 – La composition de la Cellule politique francophone santé-assuétudes**

**Art. 6.** La Cellule est composée des représentants des Ministres de la Santé des Gouvernements de la Communauté, de la Région et de la Commission, de leurs administrations et du coordinateur de la Cellule.

Chacun des représentants des Ministres dispose d'une voix délibérative.

Chacune des administrations dispose d'une voix consultative.

Le coordinateur dispose d'une voix consultative.

**Art. 7.** La Cellule peut, le cas échéant, élargir sa composition à d'autres mandataires politiques ainsi qu'à leurs administrations.

Chacun des représentants des mandataires politiques visés à l'alinéa précédent dispose d'une voix consultative.

Chacune des administrations dispose d'une voix consultative.

**Art. 8.** Sont invités aux réunions de la Cellule, de manière permanente, des représentants du secteur des assuétudes.

Ces représentants disposent d'une voix consultative.

**Art. 9.** La Cellule peut faire appel à tout expert scientifique.

Ces experts disposent d'une voix consultative.

#### **Chapitre 4 – Le fonctionnement de la Cellule politique francophone santé-assuétudes**

**Art. 10.** Dans les six mois, la Cellule établit un règlement d'ordre intérieur qui est soumis à l'approbation du Gouvernement wallon, du Gouvernement communautaire et du Collège de la Commission.

Ce règlement définit les modalités de fonctionnement de la Cellule.

**Art. 11.** La Cellule se réunit autant que nécessaire et au moins 5 fois par année.

**Art. 12.** La Cellule est présidée par l'un des représentants des Ministres de la Santé, selon les modalités prévues par le règlement d'ordre intérieur.

#### **Chapitre 5 – Le coordinateur de la Cellule politique francophone santé-assuétudes**

**Art. 13.** Le coordinateur de la Cellule est chargé du secrétariat, de la préparation des travaux, de l'exécution des décisions et du suivi des groupes de travail de la Cellule.

**Art. 14.** Les parties signataires et leurs administrations s'engagent à fournir à la Cellule les renseignements demandés et à lui transmettre d'initiative les informations qu'elles jugent pertinentes.

#### **Chapitre 6 – Les moyens financiers**

**Art. 15.** La Cellule est créée auprès du Ministre de la Santé du Gouvernement de la Communauté française et est financée par toutes les parties signataires.

**Art. 16.** Un budget annuel de 60 000 euros est mis à la disposition de la Cellule pour le poste de coordinateur, la logistique et le fonctionnement de celle-ci.

**Art. 17.** La clé de répartition est la suivante :

- 1° Région wallonne : 43 %
- 2° Communauté française : 28,5 %
- 3° Commission communautaire française : 28,5 %

**Art. 18.** Le budget visé au présent chapitre est indexé conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération

pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

## Chapitre 7 – Dispositions finales

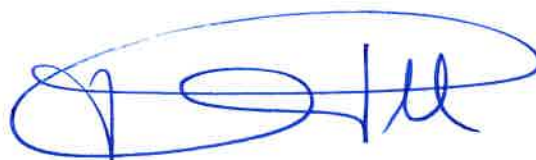
**Art. 19.** Le présent protocole d'accord est conclu pour une durée indéterminée.

**Art. 20.** Il produit ses effets le jour de sa publication au Moniteur belge.

Ainsi conclu à Bruxelles, le *20 septembre 2012*

Pour le Gouvernement de la Région wallonne :

**Eliane TILLIEUX**



Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances  
en Région wallonne

Pour le Gouvernement de la Communauté française :

**Fadila LAANAN**



Ministre de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé  
et de l'Égalité des chances en Communauté française

Pour le Collège de la Commission communautaire française :

**Benoît CEREXHE**



Membre du Collège de la Commission communautaire française,  
en charge de la Santé, la Fonction publique et la Formation des classes moyennes