

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C – 2024/009403]

Protocolakkoord voor een betere geïntegreerde aanpak van  
"kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren"

Dit protocolakkoord is ondertekend door de ministers bevoegd zowel federaal als binnen de gemeenschappen en de gewesten voor het aanbod voor kinderen en jongeren inzake (geestelijke) gezondheidszorg, het aanbod voor personen met een beperking en het aanbod binnen opgroei, kind en gezin en onderwijs.

Hierna gezamenlijk "de partijen" genoemd.

Gelet op de respectieve bevoegdheden van de Federale Staat en van de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet – hierna de 'Gemeenschappen en Gewesten' of de 'deelentiteiten' genoemd;

Gelet op het Internationaal Verdrag inzake de rechten van het kind, gesloten in New York op 20 november 1989;

Gelet op het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap, gesloten in New York op 13 december 2006;

Gezien de "Gemeenschappelijke Verklaring voor de realisatie van netwerken en zorgcircuits in de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren", bekrachtigd door de Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid op 10 december 2012 en de Aanvullende Gemeenschappelijke Verklaring van 24 februari 2014 op de Gemeenschappelijke Verklaring van 10 december 2012 voor de realisatie van netwerken en zorgcircuits in de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren;

Overwegende dat dit protocolakkoord tot doel heeft de bestaande structuren binnen de ondertekenende partijen aan te moedigen om de sectoroverschrijdende aanpak op alle niveaus te verbeteren;

Overwegende dat dit protocolakkoord werkt met de reeds beschikbare intersectorale beheers- en overlegorganen en geen nieuwe structuren opricht;

Overwegende dat het een kwestie is van het bundelen van middelen in elke sector, het verbeteren van de coördinatie en het aanpassen van wet- en regelgevende kaders waar nodig;

Overwegende dat een betere geïntegreerde aanpak voor kinderen en jongeren met complexe problemen gecoördineerde actie op verschillende niveaus vereist;

Overwegende dat dit protocolakkoord tot doel heeft een gezamenlijke reflectie van de ondertekenende partijen tot stand te brengen over een geïntegreerde aanpak om tegemoet te komen aan de noden van kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren.

### Inleiding

Dit protocolakkoord maakt deel uit van een intersectoraal samenwerkingsverband dat door het Nieuwe Geestelijke Gezondheidsbeleid voor Kinderen en Jongeren is geïnitieerd. Ter herinnering, de basisdocumenten van dit nieuwe beleid zijn de volgende:

- Gezamenlijke verklaring van 10 december 2012 voor de realisatie van netwerken en zorgcircuits in de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren.

- Aanvullende gezamenlijke verklaring van 24 februari 2014 voor de realisatie van netwerken en zorgcircuits in de geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren.

Het nieuwe beleid voor geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren is gebaseerd op een duidelijke en coherente missie en visie. Het is gericht op alle kinderen en jongeren en op hun context en hulp- en dienstverleners, om hen te helpen een goede geestelijke gezondheid te behouden, bevorderen en beschermen en hen passende zorg te bieden als ze te maken krijgen met geestelijke gezondheidsproblemen.

De visie van het nieuwe beleid is gebaseerd op een alomvattende en geïntegreerde benadering van alle aspecten van zorg en ondersteuning. De netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren zijn structuren die de interventies van alle partners, die nodig zijn om kinderen en jongeren zich zo harmonieus mogelijk te laten ontwikkelen, samenbrengen en coördineren.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2024/009403]

Protocole d'accord relatif à une meilleure prise en charge intégrée  
des « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs »

Le présent protocole d'accord est signé entre les ministres compétents pour l'offre pour les enfants et jeunes concernant la santé (mentale), l'offre aux personnes en situation du handicap et l'offre de l'aide à la jeunesse, de l'enfance, de la famille et de l'enseignement, tant au niveau fédéral, que des régions et des communautés.

Ci-après désignés conjointement comme « Les parties ».

Vu les compétences respectives dont disposent l'Etat fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution – ci-après dénommées 'Communautés et Régions' ou 'entités fédérées';

Vu la Convention internationale des droits de l'enfant, conclue à New-York le 20 novembre 1989 ;

Vu la Convention des Nations-Unies relative aux droits des personnes handicapées, conclue à New-York le 13 décembre 2006 ;

Vu la « Déclaration conjointe pour la réalisation de réseaux et de circuits de soins en santé mentale pour enfants et adolescents » validée par la Conférence interministérielle (CIM) Santé publique du 10 décembre 2012 et la Déclaration conjointe complémentaire du 24 février 2014 à la Déclaration conjointe du 10 décembre 2012 pour la réalisation de réseaux et de circuits de soins dans les soins en santé mentale pour enfants et adolescents;

Considérant que l'objectif du présent protocole d'accord est de mobiliser les structures existantes au sein des parties signataires afin d'améliorer la prise en charge intersectorielle à tous les niveaux ;

Considérant que ce protocole d'accord s'appuie sur les organes de gestion et de consultation intersectoriels déjà existants et ne crée pas de nouvelles structures ;

Considérant qu'il s'agit de mutualiser les ressources dans chaque secteur, d'améliorer la coordination et adapter les cadres légaux/réglementaires si nécessaire ;

Considérant qu'une meilleure prise en charge intégrée des enfants et des jeunes à problématiques complexes implique de la concertation à différents niveaux ;

Considérant que le présent protocole d'accord vise à instaurer une réflexion commune des parties signataires sur le dispositif de prise en charge intégrée le plus adapté pour répondre aux besoins des enfants et des jeunes à la croisée des secteurs.

### Préambule

Le présent protocole d'accord trouve son contexte dans le cadre d'un partenariat intersectoriel initié au départ de la Nouvelle Politique de santé mentale pour enfants et adolescents. Pour rappel, les documents de base de cette nouvelle politique sont les suivants :

- Déclaration conjointe du 10 décembre 2012 pour la réalisation de réseaux et de circuits de soins en santé mentale pour enfants et adolescents.

- Déclaration conjointe complémentaire du 24 février 2014 pour la réalisation de réseaux et de circuits de soins en santé mentale pour enfants et adolescents.

La Nouvelle Politique de Santé Mentale pour Enfants et Adolescents est basée sur une mission et une vision claire et cohérente. Elle s'adresse à tous les enfants et adolescents ainsi qu'à leur entourage et aux intervenants concernés tant pour maintenir, promouvoir et protéger une bonne santé mentale que pour leur proposer des soins adaptés s'ils devaient être confrontés à des problématiques d'ordre psychique.

La vision de la nouvelle politique repose sur une approche globale et intégrée de toutes les composantes de l'aide et des soins. Les réseaux en santé mentale pour les enfants et adolescents sont des structures qui rassemblent et coordonnent les interventions de l'ensemble des partenaires nécessaires au développement le plus harmonieux possible des enfants et des adolescents.

Sinds 2015 zijn de netwerken voor kinderen en jongeren verspreid over heel België en organiseren ze verschillende vormen van zorg via programma's zoals vroegtijdige opsporing, crisisopvang en langdurige zorg, alsook sleutelfuncties zoals casemanagement, intersectorale contacten en coördinatie (zie gids: <https://www.psy0-18.be/index.php/nl/>).

De communicatie en ontwikkeling van het nieuwe beleid naar de verschillende stakeholders wordt verzekerd door gezamenlijke initiatieven vanuit de federale overheid, de Gewesten en de Gemeenschappen, die nauw samenwerken via de netwerken, het Comité voor het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren (COMGGKJ), de interkabinettenwerkgroep Geestelijke Gezondheidszorg (IKW GGZ) en de IMC Volksgezondheid. Deze structuren streven naar intersectoraliteit op micro-, meso- en macroniveau.

Er wordt vastgesteld dat het aanbod dat tegemoet komt aan de noden van een kind/jongere soms moeizaam verloopt. Het resultaat is dat kinderen, jongeren en hun context verloren lopen tussen de verschillende diensten en professionals, des te meer wanneer een gezamenlijk aanbod van verschillende sectoren nodig is. Het resultaat is een reactie die te lang duurt vanaf het moment dat de behoefte ontstaat tot het moment dat eraan tegemoet wordt gekomen, en die in de tussentijd is versterkt/verergerd en/of gediversifieerd/gecompliceerd.

Het huidige zorg- en ondersteuningssysteem, met zijn bestaande uitsluitings- en verwijzingscriteria, zorgt ervoor dat kinderen en jongeren vaak geen toegang krijgen en een ingewikkelde zoektocht moeten ondernemen voor het vinden van oplossingen voor hun ondersteuningsnoden.

Deze doelgroep wordt in toenemende mate uitgesloten van en komt in conflict met het huidige hulp- en zorgsysteem, dat complex en gefragmenteerd is en waarvan ze het wet/regelgevende en administratieve kader voor toegang niet begrijpt. Het gebrek aan een gepaste aanpak leidt vaak tot crisis- en/of noodsituaties.

Als gevolg daarvan worden de problemen acuter en/of chronischer, nog meer voor mensen met een lagere sociaaleconomische achtergrond, met langdurige gevolgen voor alle determinanten van hulp en gezondheid, waardoor de ongelijkheden in de toegang toenemen.

Voor een aantal kinderen en jongeren met een scala aan biopsychosociale en opvoedkundige problemen en een complexe levensloop zijn de beste intersectorale intenties niet toereikend.

Dit protocolakkoord versterkt het macroniveau, waar de verschillende politieke niveaus elkaar kunnen informeren, raadplegen en kaders voor samenwerking kunnen definiëren. Het doel is om gecoördineerde interventies in het algemeen en sectoroverschrijdende interventies in het bijzonder voor deze uiterst kwetsbare populatie uit te werken.

Er worden maatregelen op verschillende niveaus voorgesteld:

1. Preventie en multidimensionale integratie van de rechten van kinderen en jongeren, evenals intersectorale samenwerking, maken al deel uit van de doelstellingen en werkzaamheden van de IMC Volksgezondheid. Deze aanpak zal geaccentueerd worden door de aanwezigheid van alle partners die betrokken zijn bij de verbetering van een holistische aanpak voor kinderen en jongeren, voor wie een doorgedreven samenwerking van verschillende sectoren en een gezamenlijke afstemming noodzakelijk zijn.

Om deze aanpak te ondersteunen, werd vastgelegd dat de IMC Volksgezondheid, de ministers bevoegd voor personen met een beperking, opgroeien, kind en gezin en onderwijs zal uitnodigen. Het hoofddoel is de valkuilen van versnipperde bevoegdheden te verminderen en de coördinatie van maatregelen en wet- en regelgevende kaders te versterken. De IMC Volksgezondheid komt in uitgebreide samenstelling bijeen nadat een dossier werd besproken binnen een uitgebreide IKW GGZ en op het voorbereidend overleg van de uitgebreide IMC Volksgezondheid.

2. Met het oog op een betere uitvoering van het individuele hulp- en zorgaanbod werkt elke minister binnen zijn bevoegdheidsdomein, aan de opdracht om samen met zijn administratie en eventueel belangrijke partners van het beleidsdomein om enerzijds te werken aan een betere sturing van het sectoroverschrijdende beleid en anderzijds aan een betere coördinatie en medewerking. Binnen elk kabinet en elke administratie wordt er ten minste één referentiepersoon voor deze intersectorale werking aangeduid.

Depuis 2015 les réseaux pour enfants et adolescents sont répartis sur tout le territoire belge et organisent diverses formes de prises en charge au travers de programmes tels que la détection précoce, les soins de crise, les soins de longue durée ainsi que des fonctions clés comme le case management, la liaison intersectorielle et la coordination (cf. guide: <https://www.psy0-18.be/index.php/fr/>).

La communication et le développement de la Nouvelle Politique vers les différentes parties prenantes sont assurées par des initiatives conjointes émanant de l'autorité fédérale, des Régions et des Communautés qui collaborent étroitement via les réseaux, le Comité pour la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents (COMSMEA), le groupe de travail inter-cabinets Soins de Santé Mentale (GTI SSM) et la CIM Santé publique. Ces structures visent l'intersectorialité au niveau micro, méso et macro.

Il a été établi qu'offrir une prise en charge qui réponde aux besoins d'un enfant/adolescent, s'avère parfois laborieux. Il en résulte que les enfants, les jeunes et leur entourage sont confrontés à une errance entre les divers services et les professionnels, d'autant plus longue lorsque leurs besoins nécessitent la mobilisation d'une offre conjointe de plusieurs secteurs. Ceci a pour conséquence une réponse trop différée dans le temps entre la manifestation du besoin et la réponse à ce dernier, qui entre temps, s'est amplifié/aggravé et/ou diversifié/complexifié.

Le système actuel d'aide et de soins, avec ses critères d'exclusion et d'orientation existants, implique que les enfants et les jeunes se voient souvent refuser tout accès et qu'ils doivent eux-mêmes se lancer dans des recherches compliquées de solutions à leurs besoins d'aide.

Ce groupe cible est de plus en plus exclu, et en conflit avec le système actuel d'aide et de soins, une offre d'aide et de soins complexe et fragmentée, dont il ne comprend pas le cadre légal/réglementaire et administratif d'accès. L'absence de prise en charge adéquate conduit souvent à des situations de crise et/ou d'urgence.

Ceci a pour conséquence une accentuation et/ou une chronicisation des difficultés, encore plus prégnante pour les personnes de niveau socio-économique défavorisé, qui se manifestent à long terme dans tous les déterminants de l'aide et de la santé en augmentant les inégalités d'accès.

Pour un certain nombre d'enfants et de jeunes présentant une série de problèmes bio-psycho-sociaux et éducatifs et un parcours de vie complexe, les meilleures intentions intersectorielles ne sont pas suffisantes.

Ce protocole d'accord établit un renforcement du niveau macro où les différents niveaux politiques peuvent s'informer, se concerter et définir des cadres de collaboration, la finalité étant le développement des interventions coordonnées en général et de manière intersectorielle particulièrement pour ce public extrêmement vulnérable.

Des actions sur différents niveaux sont proposées :

1. La prévention et l'intégration multidimensionnelle des droits des enfants et des jeunes, ainsi que la coopération intersectorielle, font déjà partie des objectifs et des travaux de la CIM Santé publique. Cette approche est accentuée en assurant la présence de tous les partenaires impliqués dans l'amélioration de la prise en charge holistique des enfants et des jeunes, pour qui une collaboration intense des différents secteurs et une approche collective est nécessaire.

Pour soutenir cette démarche, il est instauré que la CIM Santé publique invite les ministres en charge de l'aide à la jeunesse, des personnes en situation de handicap, de l'enfance et de la famille et de l'éducation. L'objectif principal est de travailler à réduire les écueils du morcellement des compétences et de renforcer la coordination des mesures et des cadres légaux/réglementaires. La CIM Santé publique élargie se réunit de façon élargie lorsqu'un dossier a été discuté au sein d'un GTI SSM élargi et en préparatoire de la CIM Santé Publique élargie.

2. Afin de parvenir à une meilleure mise en œuvre des mesures d'aide et de soins individuelles, chaque ministre a pour mission, dans son domaine de compétence, de collaborer avec son administration (ou Organisme d'intérêt public (OIP) le cas échéant) et éventuellement les partenaires clés du domaine politique pour, d'une part, améliorer le pilotage de la politique intersectorielle et, d'autre part, améliorer la coordination et la coopération. Au sein de chaque cabinet et administration (ou OIP le cas échéant), au moins une personne de référence pour ce travail intersectoriel est désignée.

Dit protocolakkoord over een betere geïntegreerde aanpak voor kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren draagt bij tot een betere coördinatie van het kinder- en jeugdbeleid op macroniveau, wat uiteindelijk moet leiden tot een betere organisatie van de ondersteuning en zorg op meso- en microniveau.

Deze aanpak, die gericht is op samenwerking tussen alle politieke autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor (geestelijke) gezondheid, personen met een beperking, opgroeiende kind en gezin, en onderwijs, zal de dialoog en uitwisselingen ondersteunen met het oog op het bundelen van praktijken die vervolgens op meso- en microniveau kunnen toegepast worden.

## HOOFDSTUK I — *Définitions*

**Artikel 1.** Voor de toepassing van dit protocol wordt verstaan:

- Kinderen en jongeren op het Kruispunt van Sectoren: een kind of jongere wiens noden de implementatie vereist van een globale aanpak dat valt binnen ten minste twee van de sectoren: geestelijke gezondheid, personen met een beperking, opgroeiende kind en gezin, en onderwijs, onverminderd de beperkingen die specifiek zijn voor elk van deze sectoren.

- Intersectoraliteit: multidisciplinaire en multisectorale aanpak met als doel adequaat in te spelen op de noden van een kind of jongere op het snijvlak van sectoren en die een sectoroverschrijdende aanpak vereisen.

- Geïntegreerd: waarbij rekening wordt gehouden met alle bio-psycho-sociaalpedagogische determinanten van de jongere.

- Uitgebreide IMC Volksgezondheid: De ministers die lid zijn van de IMC Volksgezondheid nodigen de ministers die verantwoordelijk zijn voor personen met een beperking, opgroeiende kind en gezin, en onderwijs uit wanneer de coördinatie en verbetering van sectoroverschrijdend beleid met betrekking tot "Kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren" op de agenda staat.

- Uitgebreide IKW GGZ: Vertegenwoordigers van personen met een beperking, opgroeiende kind en gezin, en onderwijs worden uitgenodigd om deel te nemen aan de IKW GGZ wanneer de coördinatie en verbetering van sectoroverschrijdend beleid met betrekking tot "Kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren" op de agenda staat.

HOOFDSTUK II. — *Specifiek engagement van de ministers die lid zijn van de IMC Volksgezondheid voor de coördinatie van het intersectorale beleid inzake kinderen en jongeren op het kruispunt van de sectoren*

**Art. 2.** De ministers die lid zijn van de IMC Volksgezondheid verbinden zich ertoe de ministers bevoegd voor personen met een beperking, opgroeiende kind en gezin, en onderwijs uit te nodigen voor de uitgebreide IMC nadat een dossier werd besproken binnen een uitgebreide IKW GGZ en op het voorbereidend overleg van de uitgebreide IMC Volksgezondheid. Ze verbinden zich er ook toe om op de agenda een specifiek punt op te nemen over de coördinatie van het sectoroverschrijdende beleid met betrekking tot kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren.

**Art. 3.** Op de vergadering bedoeld in artikel 2, heeft de uitgebreide IMC Volksgezondheid de volgende doelstellingen:

- De algemene richting van de intersectoraliteit bepalen, in het bijzonder die van de geestelijke gezondheidszorg, de zorg voor personen met een beperking, opgroeiende kind en gezin en het onderwijs, op basis van de analyses en aanbevelingen van de uitgebreide IKW GGZ;

- Het aanmoedigen van het opzetten van nieuwe partnerschappen met aanverwante sectoren van de ondertekenende partijen;

- Het faciliteren van de evaluatie van het geïntegreerde aanbod, rekening houdend met de grenzen van de bevoegdheden en rollen van elke sector en met de betrokken wet- en regelgeving;

Ce protocole d'accord relatif à une meilleure prise en charge intégrée des « Enfants et des Jeunes à la Croisée des Secteurs » contribue à renforcer une meilleure coordination des politiques de l'enfance et de la jeunesse au niveau macro, qui doit finalement résulter en une meilleure organisation de l'aide et de soins aux niveaux méso et micro.

Cette approche qui vise la collaboration au niveau de l'ensemble des pouvoirs politiques ayant en charge l'aide à la jeunesse, le handicap, la santé (mentale), l'enfance et la famille, et l'enseignement, soutiendra le dialogue et les échanges en vue d'une mutualisation des pratiques à insuffler par la suite au niveau méso et au niveau micro.

## CHAPITRE I — *Définitions*

**Article 1<sup>er</sup>.** Au sens du présent protocole d'accord, il ya lieu d'entendre :

- « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs » : enfant ou jeune dont la prise en charge globale nécessite la mise en œuvre d'un dispositif de prise en charge relevant d'au moins deux des secteurs : de l'aide à la jeunesse, du handicap, de la santé mentale, de l'enfance ou de l'enseignement, sans préjudice des restrictions propres à chacun de ces secteurs.

- Intersectorialité: approche multidisciplinaire et multisectorielle ayant pour finalité de répondre adéquatement aux besoins d'un jeune ou adolescent à la croisée des secteurs et nécessitant une approche intersectorielle.

- Intégrée: qui prend en compte tous les déterminants bio-psycho-socio-éducatifs du jeune.

- CIM Santé publique élargie : Les Ministres membres de la CIM Santé publique invitent les Ministres en charge de l'aide à la jeunesse, de la politique d'aide aux personnes en situation de handicap, de l'enfance et de la famille, et de l'enseignement lorsque la coordination et l'amélioration des politiques intersectorielles relatives aux « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs » est mise à l'ordre du jour.

- GTI SSM élargi : Les représentants de l'aide à la jeunesse, de la politique d'aide aux personnes en situation de handicap, de l'enfance et de la famille, et de l'enseignement sont invités à participer au GTI SSM lorsque la coordination et l'amélioration des politiques intersectorielles relatives aux « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs » est mise à l'ordre du jour.

CHAPITRE II. — *Engagement spécifique des Ministres membres de la CIM Santé publique sur la coordination des politiques intersectorielles relatives aux « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs »*

**Art. 2.** Les Ministres membres de la CIM Santé publique s'engagent à inviter à la CIM Santé publique élargie les Ministres en charge de l'aide à la jeunesse, de la politique d'aide aux personnes en situation de handicap, de l'enfance et de la famille, et de l'enseignement, lorsqu'un dossier a été discuté au sein d'un GTI SSM élargi et en préparatoire de la CIM Santé publique élargie. Ils s'engagent alors à faire inscrire à l'ordre du jour un point spécifique relatif à la coordination des politiques intersectorielles relatives aux « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs ».

**Art. 3.** Lors de la réunion visée à l'article 2, les objectifs de la CIM santé publique élargie sont les suivants:

- Définir l'orientation générale de l'intersectorialité, en particulier celle impliquant la santé mentale, l'aide à la jeunesse, le handicap, l'enfance et l'enseignement sur base des analyses et recommandations remises par le GTI SSM élargi;

- Encourager l'établissement de nouveaux partenariats avec les secteurs connexes des parties signataires;

- Faciliter l'évaluation de l'offre intégrée en tenant compte des limites des compétences et rôles de chaque secteur et des réglementations et législations concernées;

- Elke minister bezorgt de uitgebreide IKW GGZ ter informatie de eventuele plannen tot aanpassing van het aanbod en van de wet- en regelgeving die een impact kunnen hebben op de intersectorale samenwerking.

- Tijdens de in artikel 2 bedoelde vergadering leggen de ministers de in artikel 5 bedoelde administratieve samenwerkingsakkoorden voor die tussen de bevoegde overheidsdiensten zijn opgesteld, samen met de aanbevelingen van de uitgebreide IKW GGZ.

HOOFDSTUK III. — *De rol van de uitgebreide IKW GGZ in het kader van het protocolakkoord voor een betere geïntegreerde aanpak van kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren*

**Art. 4.** In het kader van de verbetering van een geïntegreerde aanpak voor kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren heeft de uitgebreide IKW GGZ de volgende taken:

- De verantwoordelijke minister een analyserapport voorleggen over de aan de uitgebreide IKW GGZ toegezonden wet- en regelgeving.

- Het voorbereiden van de werkzaamheden van de uitgebreide IMC Volksgezondheid voor een dossier gericht op het coördineren van intersectoraal beleid met betrekking tot kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren;

- Objectieve aanbevelingen opstellen voor de uitgebreide IMC Volksgezondheid gericht op de coördinatie van het intersectorale beleid met betrekking tot kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren, met betrekking tot de aanpassing van het aanbod, met inbegrip van de administratieve samenwerkingsakkoorden opgesteld tussen de bevoegde autoriteiten;

Om deze opdrachten te vervullen, nodigt de uitgebreide IKW GGZ ten minste de vertegenwoordigers uit van de ministers bevoegd voor personen met een beperking, opgroeiend kind en gezin en onderwijs.

HOOFDSTUK IV — *De rol van de referentiepersonen*

**Art. 5.** De referentiepersonen (zie punt 2 van de inleiding) van de administraties die gevat zijn door de uitgebreide IMC Volksgezondheid verbinden zich ertoe met elkaar samen te werken in het kader van de harmonieuze uitvoering van dit protocolakkoord.

Zij zijn verantwoordelijk voor het opstellen van administratieve samenwerkingsakkoorden gericht op de samenwerking tussen administraties en zo een betere geïntegreerde aanpak voor "Kinderen en jongeren op het kruispunt van sectoren" te organiseren alsook de voorbereiding van de werkzaamheden van de uitgebreide IKW GGZ zoals omschreven in artikel 4.

Een tweejaarlijkse evaluatie zal worden opgenomen in deze administratieve samenwerkingsakkoorden.

HOOFDSTUK V — *Duur van het protocolakkoord*

**Art. 6.** Dit protocolakkoord treedt in werking op de dag van haar ondertekening en geldt voor onbepaalde duur.

**Art. 7.** Dit protocolakkoord kan te allen tijde door elke partij worden opgezegd door middel van een officiële kennisgeving aan de andere ondertekenende partijen. Het protocolakkoord houdt op uitwerking te hebben 6 maanden na de datum van ontvangst van de kennisgeving door de partijen, waarbij het poststempel als bewijs geldt.

**Art. 8.** Een tweejaarlijkse evaluatie wordt voorgelegd op de uitgebreide IMC na bespreking binnen de uitgebreide IKW GGZ en op het voorbereidend overleg van de uitgebreide IMC.

HOOFDSTUK VI: — *Geschillen*

**Art. 9.** In geval van een geschil tussen de partijen met betrekking tot de geldigheid, de interpretatie of de uitvoering van dit protocol, verbinden de partijen zich ertoe om bij voorrang te trachten dit geschil in der minne op te lossen.

Gedaan te Brussel op 6 februari 2024, in zoveel exemplaren als er partijen zijn, waarbij elke partij de ontvangst van een exemplaar bevestigt.

- Chaque Ministre transmet au GTI SSM élargi, pour information, tout projet d'adaptation des dispositifs de prise en charge ainsi que des législations et des réglementations qui ont un impact sur la collaboration intersectorielle.

- Les Ministres présentent, lors de la réunion visée à l'article 2, les accords de coopération administratifs, visés à l'article 5, établis entre les administrations compétentes, avec les recommandations du GTI SSM élargi.

CHAPITRE III. — *Du rôle du GTI SSM élargi dans le cadre du protocole d'accord relatif à une meilleure prise en charge intégrée des « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs »*

**Art. 4.** Dans le cadre d'une meilleure prise en charge intégrée des « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs », les missions du GTI SSM élargi sont les suivantes :

- Remettre au Ministre de tutelle un rapport d'analyse sur les législations et réglementations qui sont transmises au GTI SSM élargi.

- Préparer les travaux de la CIM santé publique élargie lorsqu'un dossier vise la coordination des politiques intersectorielles relatives aux « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs »;

- Établir objectivement, à l'intention de la CIM santé publique élargie visant la coordination des politiques intersectorielles relatives aux « Enfants et Jeunes à la Croisée des Secteurs » des recommandations relatives à l'adaptation des dispositifs de prise en charge, en ce compris les accords de coopération administratifs établis entre les administrations compétentes ;

Pour remplir ces missions, le GTI SSM élargi invite au minimum les représentants des ministres en charge de l'aide à la jeunesse, des personnes en situation de handicap, de l'enfance et de la famille et de l'éducation.

CHAPITRE IV — *Du rôle des personnes de référence*

**Art. 5.** Les personnes de référence (confer point 2 de l'introduction) des administrations ou OIP qui dépendent de la CIM santé publique élargie, s'engagent à coopérer entre elles dans le cadre de l'opérationnalisation harmonieuse du présent protocole d'accord.

Elles sont chargées de rédiger entre elles des accords de coopération administratifs entre les administrations, opérationnalisant l'exécution d'une meilleure prise en charge intégrée des « Enfants et Jeunes à la croisée des secteurs » et la préparation des activités de du GTI SSM élargi comme décrit à l'article 4.

Une évaluation biennale sera prévue dans ces accords de coopération administratifs.

CHAPITRE V — *Durée de la convention*

**Art. 6.** Le présent protocole d'accord entre en vigueur à dater de sa signature pour une durée indéterminée.

**Art. 7.** La dénonciation du présent protocole d'accord peut se faire à n'importe quel moment par chacune des parties moyennant une notification officielle aux autres parties signataires. Le protocole d'accord cesse ses effets 6 mois à dater de la réception de la notification par les parties, le cachet de la poste faisant foi.

**Art. 8.** Une évaluation biennale sera soumise à la CIM Santé Publique après avoir été discutée au sein d'un GTI SSM élargi et en préparatoire de la CIM Santé publique élargie.

CHAPITRE VI — *Litige*

**Art. 9.** En cas de litige entre les parties relatif à la validité, à l'interprétation ou à l'exécution du présent protocole d'accord, les parties s'engagent à tenter de le solutionner prioritairement à l'amiable.

Fait à Bruxelles, le 6 février 2024, en autant d'exemplaires qu'il y a de parties, chacune reconnaissant avoir reçu un exemplaire.

De Minister van Volksgezondheid en Sociale zaken,  
Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
F. VANDENBROUCKE

La Ministre wallonne de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale  
et de l'Economie sociale, de l'Egalité des chances et des droits des Femmes,  
Ch. MORREALE

De Minister voor Personen met een Handicapbeleid van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering,  
Le Ministre de la Politique des Personnes handicapées de la Région de Bruxelles-Capitale  
R. VERVOORT

Le Ministre du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale de la Santé et de l'Action sociale,  
De Minister van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van gezondheid en welzijn,

Le Membre du Collège de la Commission communautaire française (COCOF), chargé de l'Action sociale et de la Santé,  
Het Lid van het College van de Franse Gemeenschapscommissie (COCOF), belast met Welzijn en Gezondheid

Le Membre du collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM),  
chargé de la Santé et de l'Action sociale (conjointement avec la Ministre Elke Van den Brandt),  
Het Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC),  
belast met Gezondheid en Welzijn (samen met Minister Elke Van den Brandt),

A. MARON

De Minister van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van Gezondheid en Welzijn,  
La Ministre du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale de la Santé et de l'Action sociale,

Le Membre du collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM),  
chargé de la Santé et de l'Action sociale (conjointement avec le Ministre Alain Maron),  
Het Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC),  
belast met Gezondheid en Welzijn (samen met Minister Alain Maron),

E. VAN DEN BRANDT

De Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

H. CREVITS

De Vlaams Minister van Onderwijs,

B. WEYTS

Ministerin für Familie, Soziales, Wohnen und Gesundheit

L. KLINKENBERG

La Ministre de l'Aide à la jeunesse,

F. BERTIEAUX

La Ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des Femmes

B. LINARD

Minister für Unterricht, Ausbildung und Beschäftigung

J. FRANSEN

Première Vice-Présidente et Ministre de l'Education et de l'Enseignement de promotion sociale

V. GLATIGNY

## FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

[C – 2024/010195]

18 OKTOBER 2024. — Koninklijk besluit houdende de toekenning van een éénmalige federale subsidie voor de uitvoering van innovatieve pilootprojecten ter bestrijding van drugshandel

## VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het ontwerp van koninklijk besluit dat ik de eer heb te Uwer ondertekening voor te leggen, beoogt de toekenning van een federale subsidie aan de politiezones Charleroi en Brussel Hoofdstad Elsene om de strijd tegen drugs op te voeren, overeenkomstig de wet van 22 december 2023 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2024, waaruit een krediet van 385.000 euro werd opgenomen uit het provisioneel krediet, ingeschreven op het programma 06-90-1 (basisallocatie 90.10.01.00.01) en verdeeld op het programma 17-90-1 (basisallocatie 17.90.12.43.51.05).

## SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

[C – 2024/010195]

18 OCTOBRE 2024. — Arrêté royal portant attribution d'un subside fédéral unique pour la mise en œuvre de projets pilotes innovants dans le domaine de la lutte contre le trafic de drogues

## RAPPORT AU ROI

Sire,

Le projet d'arrêté royal que j'ai l'honneur de soumettre à Votre signature vise l'attribution d'un subside fédéral aux zones de police de Charleroi et de Bruxelles Capitales Ixelles destiné à renforcer la lutte contre la drogue, conformément à la loi du 22 décembre 2023 contenant le Budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2024, dans lequel un crédit de 385.000 euros a été prélevé du crédit provisionnel, inscrit au programme 06-90-1 (allocation de base 90.10.01.00.01) et réparti sur le programme 17-90-1 (allocation de base 17.90.12.43.51.05).