

**Art. 3.** A l'article 9 de la même loi, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans le premier tiret, les montants "276 586", "553 172" et "138 293" sont respectivement remplacés par les montants "282 118", "564 235" et "141 059";

2° dans le second tiret, les montants "221 268", "442 536" et "110 634" sont respectivement remplacés par les montants "225 693", "451 387" et "112 847".

**Art. 4.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1996.

**Art. 5.** Notre Ministre des Pensions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 7 février 1997.

**ALBERT**

Par le Roi :

Le Ministre des Pensions,  
M. COLLA

**Art. 3.** In artikel 9 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het eerste streepje worden de bedragen "276 586", "553 172" en "138 293" respectievelijk vervangen door de bedragen "282 118", "564 235" en "141 059";

2° in het tweede streepje worden de bedragen "221 268", "442 536" en "110 634" respectievelijk vervangen door de bedragen "225 693", "451 387" en "112 847".

**Art. 4.** Dit besluit treedt in werking op 1 januari 1996.

**Art. 5.** Onze Minister van Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 7 februari 1997.

**ALBERT**

Van Koningswege :  
De Minister van Pensioenen,  
M. COLLA

## GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

### VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

#### MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

N. 97 — 713

197/354271

**25 FEBRUARI 1997. — Decreet betreffende de integrale kwaliteitszorg in de verzorgingsvoorzieningen (1)**

Het Vlaams Parlement heeft aangenomen en Wij, Regering, bekrachtigen hetgeen volgt :

#### HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen en definities*

**Artikel 1.** Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

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

1° verzorgingsvoorziening : een organisatie die activiteiten uitoefent op het gebied van zorgverstrekking, gezondheidsopvoeding of preventieve gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 5, § 1, I van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen en die in dat kader door de Vlaamse Gemeenschap kan worden erkend; de bepalingen van dit decreet zijn niet van toepassing op de rust- en verzorgingstehuizen die zijn gekoppeld aan een erkend rusthuis, zoals omschreven in het decreet van 5 maart 1985 houdende regeling van de erkenning en subsidiëring van voorzieningen voor bejaarden;

2° cliënt/patiënt : de persoon die zorg krijgt door een verzorgingsvoorziening;

3° integrale kwaliteitszorg : managementaanpak van een verzorgingsvoorziening, toegespitst op kwaliteit, gebaseerd op de deelname van al haar medewerkers en strevend naar succes op lange termijn door het afstemmen van de zorg op de cliënt/patiënt, en naar voordelen voor alle medewerkers van de verzorgingsvoorziening en voor de samenleving;

4° kwaliteitsbeleid : overkoepelende intenties en koers van een verzorgingsvoorziening met betrekking tot integrale kwaliteitszorg zoals deze formeel door de hoogste leiding binnen de verzorgingsvoorziening wordt bekrachtigd ;

5° kwaliteitssysteem : organisatiestructuur, procedures, processen en middelen die nodig zijn om de integrale kwaliteitszorg te implementeren;

6° kwaliteitshandboek : document waarin het kwaliteitsbeleid is vastgelegd en waarin het kwaliteitssysteem van een verzorgingsvoorziening is beschreven;

7° kwaliteitsplan : document dat de voor integrale kwaliteitszorg specifieke operationele doelstellingen, middelen, procedures en acties uiteenzet die relevant zijn voor een bepaalde dienstverlening;

8° kwaliteitsindicator : meetbare factor die een aanwijzing geeft van de kwaliteit van de gezondheidszorg in een verzorgingsvoorziening;

9° kwaliteitscoördinator : persoon die als aanspreekpunt fungeert en die de kwaliteitsinspanningen van de voorziening begeleidt.

(1) Zitting 1995-1996.

*Stuk.* Ontwerp van decreet, 367, nr. 1.

*Zitting 1996-1997.*

*Stukken.* — Amendementen : 367, nrs. 2 tot 4. — Verslag over hoorzitting : 367, nr. 5. — Verslag : 367, nr. 6. — Amendementen : 367, nrs. 7 tot 9.

*Handelingen.* — Bespreking en aanneming : Vergaderingen van 29 en 31 januari 1997.

HOOFDSTUK II. — *Verplichtingen van de verzorgingsvoorzieningen*

**Art. 3.** Onverminderd de naleving van de erkenningsnormen die op haar van toepassing zijn, is een verzorgingsvoorziening, overeenkomstig haar opdracht, verplicht aan iedere patiënt of cliënt, zonder onderscheid van leeftijd of geslacht, van ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging en zonder onderscheid van de vermogenstoestand van de betrokkene, verantwoorde zorg of bijstand te verstrekken en hem op een respectvolle manier te behandelen of te begeleiden.

**Art. 4.** Ter uitvoering van de verplichting omschreven in artikel 3, is elke verzorgingsvoorziening ertoe gehouden een integraal kwaliteitsbeleid te ontwikkelen. Dit beleid is gericht op:

1° verantwoorde zorg rekening houdend met doeltreffendheid, doelmaticheid, continuïteit, veiligheid en maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg;

2° respectvolle omgang met en behandeling van de cliënt of patiënt, rekening houdend met zijn sociale context, met als elementen het persoonlijk onthaal, de passende verwijzing van de hulpvraag, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en van het zelfbeschikkingsrecht, de klachtenbemiddeling en -behandeling, de informatie en de inspraak van de patiënt of cliënt.

Dit kwaliteitsbeleid vereist minimaal overleg met alle betrokkenen, een voortdurende opvolging en bewaking, beheersing en verbetering van de processen, gericht op het realiseren van de onder 1° en 2° vermelde elementen.

**Art. 5. § 1.** Het in artikel 4 omschreven kwaliteitsbeleid van de verzorgingsvoorziening dient gestalte te krijgen in de vorm van een kwaliteitshandboek en een kwaliteitsplan, bekrachtigd door de hoogste leiding.

§ 2. Elke verzorgingsvoorziening werkt een kwaliteitshandboek uit.

Het kwaliteitshandboek beschrijft de visie op en doelstellingen van het interne kwaliteitsbeleid.

De Vlaamse regering bepaalt, na advies van de Vlaamse Gezondheidsraad, de thema's waarop het kwaliteitsbeleid zich kan toespitsen. Zij hebben betrekking op beide elementen zoals bepaald in artikel 4, 1° en 2° en moeten representatief zijn voor de activiteit van de verzorgingsvoorziening.

De Vlaamse regering bepaalt per soort verzorgingsvoorziening het aantal thema's dat in het kwaliteitsbeleid moet worden opgenomen, en somt bepaalde thema's op die voor een bepaald soort verzorgingsvoorziening verplicht deel uitmaken van het kwaliteitsbeleid. De andere thema's worden door de verzorgingsvoorziening vrij gekozen.

§ 3. Het kwaliteitshandboek wordt geoperationaliseerd in een kwaliteitsplan. De verzorgingsvoorziening toont door middel van het kwaliteitsplan aan dat ze haar processen beheerst en voortdurend verbetert. Dit kwaliteitsplan omvat minimaal:

a) de omschrijving van de bestaande situatie en van de door de verzorgingsvoorziening geformuleerde operationele doelstellingen binnen thema's die in het kwaliteitshandboek zijn vermeld;

b) de termijnen waarbinnen de verzorgingsvoorziening haar doelstellingen inzake kwaliteitsverbetering wil bereiken, evenals de periodiciteit waarmee het kwaliteitsniveau wordt geëvalueerd;

c) de adequate meetinstrumenten en procedures waarmee de vorderingen inzake kwaliteit zullen worden getoetst, alsmede de vorderingen en resultaten;

d) de bepaling van de methodologie van het systematisch onderzoek naar de tevredenheid van patiënten/cliënten, van de resultaten van dit onderzoek en van de voorgestelde correctieve maatregelen.

De Vlaamse regering stelt, na advies van de Vlaamse Gezondheidsraad, een lijst op van de aanvaarde kwaliteitsindicatoren. Ze kan de minimale vereisten bepalen waaraan het kwaliteitshandboek en het kwaliteitsplan per soort van verzorgingsvoorziening moet voldoen.

§ 4. Voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid dient de verzorgingsvoorziening een kwaliteitscoördinator aan te wijzen die over voldoende ervaring en deskundigheid beschikt en die door de hoogste leiding binnen de verzorgingsvoorziening wordt geautoriseerd.

De Vlaamse regering kan per soort verzorgingsvoorziening bepalen wat onder de nodige ervaring en deskundigheid wordt verstaan.

HOOFDSTUK III. — *Toezicht*

**Art. 6.** De Vlaamse regering ziet erop toe dat het kwaliteitsbeleid voldoet aan de verplichtingen vermeld in de artikelen 4 en 5, en verleent in voorkomend geval haar goedkeuring aan het kwaliteitshandboek en het kwaliteitsplan van de verzorgingsvoorziening.

De Vlaamse regering bepaalt de procedure die daarbij wordt gevolgd.

Bij gebrek aan beslissing binnen een door de Vlaamse regering vastgestelde termijn, wordt de in voorgaand lid bedoelde goedkeuring geacht stilzwijgend te zijn verleend.

Als het kwaliteitshandboek of het kwaliteitsplan onvoldoende wordt geacht, dient de verzorgingsvoorziening een gewijzigd kwaliteitshandboek of kwaliteitsplan in te dienen binnen een termijn van drie maanden. De goedkeuring van het kwaliteitshandboek of kwaliteitsplan wordt gedurende deze termijn opgeschort. Deze opschorting kan slechts eenmaal worden toegekend.

**Art. 7.** Onverminderd de toepassing van de geldende erkenningsnormen, kan een erkenning van een verzorgingsvoorziening enkel worden verleend, behouden of verlengd, als voldaan wordt aan de bepalingen van dit decreet.

Voldoet een verzorgingsvoorziening niet aan de in dit decreet gestelde verplichtingen, dan kan de erkenning worden verleend of verlengd gedurende maximum een jaar, op voorwaarde dat de verzorgingsvoorziening zich ertoe verbindt om binnen deze termijn de nodige maatregelen te nemen om aan de in dit decreet gestelde verplichtingen te voldoen. Als deze verbintenis niet wordt nageleefd, dan wordt de erkenning niet verlengd.

Tegen de beslissing waarbij de erkenning niet wordt verlengd, kan de verzorgingsvoorziening beroep aantekenen op de wijze bepaald door de Vlaamse regering.

**Art. 8.** Elke verzorgingsvoorziening stelt aan de Vlaamse regering alle gegevens ter beschikking die voor het toezicht op de toepassing van dit decreet noodzakelijk zijn.

**Art. 9. § 1.** De Vlaamse regering wijst de ambtenaren aan die toezicht uitoefenen op de toepassing van de bepalingen van dit decreet en van de krachtens dit decreet genomen besluiten.

§ 2. In het kader van het toezicht kan de Vlaamse regering ook andere openbare of private instanties aanwijzen of erkennen en machtigen om het kwaliteitsbeleid van de verzorgingsvoorziening te toetsen.

Met het oog op de erkenning worden de resultaten van deze toetsing aan de in § 1 vermelde ambtenaren bezorgd.

#### HOOFDSTUK IV. — Slotbepalingen

**Art. 10.** De Vlaamse regering legt driejaarlijks een rapport voor aan het Vlaams Parlement waarin de evolutie van de kwaliteitszorg binnen de verzorgingsvoorzieningen aan de hand van kwaliteitsindicatoren wordt aangetoond.

**Art. 11.** Dit decreet treedt in werking op 1 januari 1997 met uitzondering van de bepalingen van artikel 7.

De Vlaamse regering kan voor de overgangperiode die aanvangt op 1 januari 1997 en eindigt op 31 december 2000, overgangsmaatregelen nemen en de opgelegde verplichtingen en termijnen aanpassen.

**Art. 12.** Het artikel 7 van dit decreet treedt in werking op 1 januari 2001.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Brussel, 25 februari 1997.

De minister-president van de Vlaamse regering,

L. VAN DEN BRANDE

De Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid,

Mevr. W. DEMEESTER-DE MEYER

#### TRADUCTION

#### MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTE FLAMANDE

F. 97 — 713

[97/35427]

#### 25 FEVRIER 1997. — Décret relatif à la gestion totale de la qualité dans les établissements de soins (1)

Le Parlement flamand a adopté et Nous, gouvernement, sanctionnons ce qui suit :

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>. — Dispositions générales et définitions

**Article 1<sup>er</sup>.** Le présent décret règle une matière communautaire.

**Art. 2.** Pour l'application du présent décret, on entend par :

1<sup>o</sup> établissement de soins : une organisation exerçant des activités dans le domaine de la dispensation de soins, de l'éducation sanitaire ou de la médecine préventive, telle que visée à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, 1 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et qui peut être agréée par la Communauté flamande dans ce cadre; les dispositions du présent décret ne s'appliquent pas aux maisons de repos et de soins, telles que définies au décret du 5 mars 1985 portant réglementation de l'agrément et de l'octroi de subventions relatifs aux structures destinées aux personnes âgées;

2<sup>o</sup> client/patient : la personne à laquelle l'établissement de soins délivre des soins ;

3<sup>o</sup> gestion totale de la qualité : technique de management appliquée par un établissement de soins visant à favoriser la qualité à travers l'implication de tous les membres du personnel et poursuivant la réussite à long terme par une meilleure adéquation entre les soins délivrés et le client/patient et le bénéfice d'avantages aux membres du personnel de l'établissement de soins et à la société;

4<sup>o</sup> politique de qualité : intentions et orientations coordinatrices d'un établissement de soins en matière de gestion totale de la qualité telles qu'elles ont été sanctionnées par la direction de l'établissement de soins;

5<sup>o</sup> système de gestion de la qualité : structure organisationnelle, procédures, processus et ressources nécessaires à la mise en œuvre de la gestion totale de la qualité;

6<sup>o</sup> manuel de la qualité : document contenant la politique de qualité et définissant le système de gestion de la qualité d'un établissement de soins;

7<sup>o</sup> plan de la qualité : document exposant les objectifs, ressources, procédures et actions opérationnels spécifiques de la gestion totale de la qualité qui sont pertinents pour une prestation de services déterminée;

8<sup>o</sup> indicateur de la qualité : facteur mesurable indiquant la qualité des soins dispensés dans un établissement de soins;

9<sup>o</sup> coordinateur de la qualité : personne faisant office de point de contact et qui encadre les efforts de qualité entrepris par l'établissement.

#### CHAPITRE II. — Obligations des établissements de soins

**Art. 3.** Sans préjudice de l'observation des normes d'agrément applicables à l'établissement de soins, celui-ci est tenu, conformément à sa mission, de dispenser à chaque patient ou client des soins ou une aide justifiés et de le traiter ou l'accompagner de manière respectueuse, sans distinction d'âge ou de sexe, de conviction idéologique, philosophique ou religieuse et de fortune.

(1) Session 1995-1996.

Document. — Projet de décret : 367, n<sup>o</sup> 1.

Session 1996-1997.

Documents. — Amendements : 367, n<sup>os</sup> 2 à 4. Rapport de l'audition : 367, n<sup>o</sup> 5. Rapport : 367, n<sup>o</sup> 6. Amendements : 367, n<sup>os</sup> 7 à 9.

Annales. — Discussion et adoption : Séances des 29 et 31 janvier 1997.

**Art. 4.** En exécution de l'obligation prescrite à l'article 3, chaque établissement de soins est tenu à mettre en place une politique de qualité totale. Cette politique vise à :

1° délivrer des soins justifiés compte tenu de l'efficacité, l'efficience, la continuité, la sécurité et l'acceptabilité sociale des soins;

2° garantir une fréquentation et un traitement respectueux du client ou du patient, compte tenu de son contexte social, consistant en l'accueil personnel, le renvoi approprié du demandeur d'aide, la protection de la vie privée et le droit à l'autodétermination, la médiation et le traitement des plaintes, l'information et la participation du patient ou du client.

Cette politique de qualité requiert au minimum une concertation avec tous les intéressés, un suivi et un contrôle permanents, la maîtrise et l'amélioration des processus afin d'atteindre les objectifs visés aux 1° et 2°.

**Art. 5. § 1<sup>er</sup>.** La politique de qualité menée par l'établissement de soins et définie à l'article 4 se réalisera sous la forme d'un manuel de la qualité et d'un plan de la qualité que la direction sanctionne.

§ 2. Chaque établissement de soins élabore un manuel de la qualité.

Le manuel de la qualité décrit la vision en matière de la politique de qualité totale et ses objectifs.

Après avoir recueilli l'avis du Conseil flamand de la Santé, le Gouvernement flamand détermine les thèmes cibles de la politique de qualité. Ils concernent les deux objectifs visés à l'article 4, 1° et 2° et seront représentatifs de l'activité de l'établissement de soins.

Le Gouvernement flamand détermine par type d'établissement de soins, le nombre de thèmes devant figurer dans la politique de qualité et énumère certains thèmes que la politique de qualité doit contenir obligatoirement pour un type déterminé d'établissement de soins. Ce dernier est libre de choisir les autres thèmes.

§ 3. Le manuel de la qualité est rendu opérationnel par un plan de la qualité. L'établissement de soins démontre à l'aide du plan de la qualité qu'il maîtrise et améliore constamment ses processus. Ce plan de la qualité comprend au minimum :

a) la définition de la situation existante et des objectifs opérationnels formulés par l'établissement de soins dans le cadre des thèmes figurant dans le manuel de la qualité;

b) les délais dans lesquels l'établissement de soins désire atteindre ses objectifs en matière d'amélioration de la qualité ainsi que la périodicité de l'évaluation du niveau de qualité;

c) les instruments de mesure et les procédures adéquats pour vérifier les progrès obtenus en matière de qualité ainsi que les progrès et les résultats;

d) la définition de la méthodologie de l'enquête systématique de la satisfaction des patients/clients, des résultats de cette enquête et des mesures correctrices proposées.

Le Gouvernement flamand établit une liste des indicateurs de qualité acceptés, après avis du Conseil flamand de la Santé. Il peut arrêter les exigences minimales par type d'établissement auxquelles doivent répondre le manuel de la qualité et le plan de la qualité.

§ 4. Pour la mise en œuvre de la politique de qualité, l'établissement de soins doit désigner un coordinateur de la qualité disposant de l'expérience et de l'expertise requises et qui est habilité par la direction de l'établissement de soins.

Le Gouvernement flamand peut déterminer par type d'établissement ce qu'il faut entendre par expérience et expertise requises.

#### CHAPITRE III. — Surveillance

**Art. 6.** Le Gouvernement flamand veille à ce que la politique de qualité réponde aux obligations visées aux articles 4 et 5 et approuve, le cas échéant, le manuel de la qualité et le plan de la qualité de l'établissement de soins.

Le Gouvernement flamand arrête la procédure à suivre.

A défaut d'une décision dans un délai que le Gouvernement flamand fixe, l'approbation visée à l'article précédent est censée être tacite.

Si le manuel de la qualité ou le plan de la qualité sont jugés insuffisants, l'établissement de soins doit introduire, dans un délai de trois mois, un manuel de la qualité ou un plan de la qualité modifiés. L'approbation du manuel de la qualité ou du plan de la qualité est suspendue pendant ce délai. Cette suspension ne peut être accordée qu'une fois.

**Art. 7.** Sans préjudice de l'application des normes d'agrément en vigueur, l'agrément d'un établissement de soins ne peut être accordé, maintenu ou prolongé que s'il est satisfait aux dispositions du présent décret.

Au cas où un établissement de soins ne satisferait pas aux obligations imposées par le présent décret, l'agrément peut être accordé ou prolongé pendant au maximum un an, à la condition que l'établissement de soins s'engage à prendre dans ce délai les mesures nécessaires pour remplir les obligations prescrites par le présent décret. Si cet engagement n'est pas respecté, l'agrément n'est pas prolongé.

L'établissement de soins peut exercer un recours contre la décision de non-prolongation de l'agrément, suivant les modalités que le Gouvernement flamand fixe.

**Art. 8.** Chaque établissement de soins fournit au Gouvernement flamand toutes les informations nécessaires au contrôle de l'application du présent décret.

**Art. 9. § 1<sup>er</sup>.** Le Gouvernement flamand désigne les fonctionnaires qui veillent à l'application des dispositions du présent décret et des arrêtés pris en vertu du présent décret.

§ 2. Dans le cadre des activités de contrôle, le Gouvernement flamand peut désigner ou agréer et autoriser d'autres instances publiques ou privées pour vérifier la politique de qualité de l'établissement de soins.

Aux fins de l'agrément, les résultats de cette vérification sont transmis aux fonctionnaires visés au § 1<sup>er</sup>.

#### CHAPITRE IV. — Dispositions finales

**Art. 10.** Le Gouvernement flamand soumet tous les trois ans au Parlement, un rapport sur l'évolution de la politique de qualité dans les établissements de soins à l'aide d'indicateurs de qualité.

**Art. 11.** Le présent décret entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1997, à l'exception des dispositions de l'article 7.

Le Gouvernement flamand peut, pour la période transitoire courant du 1<sup>er</sup> janvier 1997 au 31 décembre 2000, prendre des mesures transitoires et adapter les obligations et délais imposés.

**Art. 12.** L'article 7 du présent décret entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2001.  
Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.  
Bruxelles, le 25 février 1997.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,  
L. VAN DEN BRANDE  
Le Ministre flamand des Finances, du Budget et de la Politique de Santé,  
Mme W. DEMEESTER-DE MEYER

## COMMUNAUTE FRANÇAISE — FRANSE GEMEENSCHAP

### MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

F. 97 — 714

IS - C - 97/29148]

#### 13 MARS 1997. — Arrêté du Gouvernement de la Communauté française portant création du service social des Services du Gouvernement de la Communauté française

Le Gouvernement de la Communauté française,

Vu la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités notamment l'article 13, modifié par la loi du 19 juillet 1983;

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, notamment l'article 69, modifié par la loi spéciale du 16 juillet 1993, et l'article 87, modifié par les lois spéciales du 8 août 1988 et 16 juillet 1993;

Vu l'arrêté royal du 29 août 1985 déterminant les réglementations de base au sens de l'article 2, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités, notamment l'article 7;

Vu le protocole n° 162 du Comité de Secteur XVII, conclu le 7 novembre 1996;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 12 septembre 1996;

Vu l'accord du Ministre ayant le Budget dans ses attributions, donné le 10 octobre 1996;

Vu l'accord du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions, donné le 10 octobre 1996;

Vu l'urgence qu'il y a d'adopter les dispositions réglementaires permettant aux services sociaux constitués au sein de chacun des deux Ministères des Services du Gouvernement de la Communauté française d'adapter leur structure à la fusion desdits Ministères, fusion qui prend effet à la date du 1<sup>er</sup> décembre 1996;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 6 janvier 1997, en application de l'article 84, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions;

Vu la délibération du Gouvernement du 24 février 1997,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Un service social est créé au sein des Services du Gouvernement de la Communauté française.

Ce service social relève de la compétence du Ministre de la Fonction publique, ci-après appelé « le Ministre ». Il en arrête l'organisation et le fonctionnement.

**Art. 2.** Les activités du service social incluent notamment :

A) au plan individuel :

1° l'aide individuelle sur les plans social, psychologique, juridique et matériel;

2° l'aide financière en cas de maladie, d'intervention chirurgicale, de cure ou de placement prescrit pour des raisons médicales, surtout quand les traitements sont coûteux et prolongés;

3° l'aide financière particulière en faveur des non-valides;

4° l'octroi d'aides financières récupérables pour faire face à des situations exceptionnelles;

5° l'intervention, à titre d'avance, lors du non paiement des sommes dues, telles que traitement, salaire, pension, indemnités, allocation...;

6° l'octroi de cadeaux de circonstances;

7° l'affiliation à une assurance collective soins de santé.

B) au plan collectif :

1° la consultation sociale pour des questions qui ne sont pas en rapport direct avec l'administration;

2° la gestion en direct ou en participation de restaurants et de cafétérias;

3° la promotion d'activités culturelles, sportives et de loisirs;

4° l'organisation de garderies et de vacances;

5° la préparation à la retraite de futurs pensionnés.

**Art. 3.** A condition qu'ils ne bénéficient pas d'avantages accordés par un autre service social, les bénéficiaires du service social sont :

1° les membres du personnel qui, à quelque titre que ce soit, prestent leurs services dans les Services du Gouvernement de la Communauté française, pour autant qu'ils soient en service sans discontinuité depuis six mois et qu'ils exercent leurs fonctions à 50 % au moins de la durée normale des prestations. Les deux conditions ne sont pas requises pour l'application de l'article 2, A, 5° et 7°;

2° les agents admis à la retraite;