

**AGENCE FEDERALE
POUR LA SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE**

F. 2011 — 2915

[C – 2011/24305]

Avenant n° 6 au Protocole d'accord n° 3 du 13 juin 2006, conclu entre l'Autorité fédérale et les Autorités visées aux articles 128, 130 et 135 et 138 de la Constitution, concernant la politique de santé à mener à l'égard des personnes âgées : poursuite et élargissement du moratoire

Vu les compétences respectives dont disposent l'Etat fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, ci-après dénommées communautés/régions, sur le plan de la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées;

Vu le protocole 3 du 13 juin 2005, conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, concernant la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées, ainsi que les avenants 1, 2, 3 et 5 au protocole susmentionné;

Considérant que le troisième protocole d'accord prévoit, en son chapitre 2, point 2, que, les communautés et régions s'engagent à prendre le moratoire en considération, jusqu'au 30/09/2011 inclus.

Considérant que les défis consécutifs au vieillissement de la population et à l'augmentation du nombre de personnes âgées nécessitant des soins ne peuvent trouver de réponse que dans le cadre d'une politique de collaboration entre l'Etat fédéral et les communautés et régions;

Considérant qu'une telle politique coordonnée doit tenir compte des évolutions démographiques différenciées entre communautés/régions;

Considérant que les résidents étrangers accueillis dans des établissements belges sont inclus dans la programmation;

Considérant que, depuis l'entrée en vigueur du moratoire, la capacité et le taux d'occupation au sein du secteur résidentiel se sont accrus;

Considérant que, depuis l'entrée en vigueur du moratoire, des initiatives ont été développées sous la forme de centres de court séjour destinés à soutenir le maintien à domicile;

Considérant que le présent avenant doit être vu dans le cadre d'une politique globale en faveur des personnes âgées, incluant la volonté des communautés et régions et de l'Etat fédéral de travailler ensemble à l'élaboration d'un quatrième protocole d'accord.

Les critères mentionnés ci-dessus ne préjugent d'aucune manière des critères qui seront pris en considération dans le cadre de ce quatrième protocole d'accord. Ceux-ci seront déterminés en fonction des résultats de l'étude du KCE portant sur les besoins futurs en termes de soins aux personnes âgées, tant en milieu résidentiel qu'en termes de soutien au maintien à domicile et dont les résultats sont attendus pour la fin de l'année 2011.

Il est convenu ce qui suit :

1. L'état du moratoire

Le moratoire est défini sur la base du protocole 1 du 09/06/1997, complété par le protocole 2 du 01/01/2003. La définition ainsi que les derniers chiffres actualisés se trouvent dans l'avenant 3 de ce protocole 2 qui concerne les structures programmées.

Les limites applicables au moratoire sont définies comme suit :

Communauté flamande / Vlaamse Gemeenschap	72.737
Région Wallonne / Waals Gewest	48.774
Région de Bruxelles-Capitale / Brussels Hoofdstedelijk Gewest	17.688
Communauté germanophone / Duitstalige Gemeenschap	850
TOTAL / TOTAAL	140.049

**FEDERAAL AGENTSCHAP
VOOR DE VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN**

N. 2011 — 2915

[C – 2011/24305]

Aanhangsel nr. 6 bij het Protocolakkoord nr. 3 gesloten op 13 juni 2006 tussen de Federale Overheid en de Overheden bedoeld in artikelen 128, 130 en 135 en 138 van de Grondwet, betreffende het te voeren ouderenzorgbeleid : voortzetting en uitbreiding van het moratorium

Gelet op de respectieve bevoegdheden van de federale Staat en van de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet, hierna de gemeenschappen/gewesten genoemd, wat betreft het te voeren ouderenzorgbeleid;

Gelet op het protocol van 13 juni 2005 gesloten tussen de federale regering en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet betreffende het te voeren ouderenzorgbeleid en de aanhangsels 1, 2, 3 en 5 bij het bovengenoemde protocol;

Overwegende het derde protocolakkoord dat, in hoofdstuk 2, punt 2, bepaalt dat de gemeenschappen en de gewesten zich ertoe verbinden om tot en met 30/09/2011 het moratorium in acht te nemen;

Overwegende dat op de vergrijzing van de bevolking en de toename van het aantal zorgbehoevende ouderen enkel in het kader van een beleid van samenwerking tussen de Federale Staat en de gemeenschappen en gewesten een passend antwoord kan worden gegeven;

Overwegende dat een dergelijk gecoördineerd beleid rekening moet houden met de gedifferentieerde demografische evoluties tussen de gemeenschappen/gewesten;

Overwegende dat de opname van buitenlandse residenten binnen de Belgische voorzieningen in de programmatie begrepen is;

Overwegende dat sinds de invoeging van het moratorium de capaciteit en de bezetting binnen de residentiële sector toeneemt,

Overwegende dat sinds de invoeging van het moratorium initiatieven werden ontwikkeld via de centra voor kortverblijf ter ondersteuning van de thuissituatie,

Overwegende dat het onderhavig aanhangsel dient gekaderd te worden in een globaal ouderenbeleid waarbij de gemeenschappen en gewesten en de federale overheid samen willen werken aan de uitbouw van een vierde protocolakkoord.

De bovenstaande criteria lopen op geen enkele wijze vooruit op de criteria die zullen worden gebruikt bij het vierde protocolakkoord. Hiervoor worden de resultaten afgewacht tegen het einde van 2011 van de studie van het KCE op de toekomstige behoeften op het vlak van zorg voor ouderen, zowel residentiële als in termen van ondersteuning voor de thuissituatie.

Wordt overeengekomen wat volgt :

1. Toestand van het moratorium

Het moratorium is bepaald op basis van protocol 1 van 09/06/1997, aangevuld door protocol 2 van 01/01/2003 en waarbij de definitie en de laatste geactualiseerde versie terug te vinden is in aanhangsel 3 bij protocol 2 betreffende de geprogrammeerde structuren.

De grenzen die van toepassing zijn op het moratorium worden als volgt vastgelegd :

Le moratoire a été défini dans le protocole 3 comme étant la limite au-delà de laquelle les communautés et régions s'engagent à « ne plus octroyer de nouveaux accords de principe ou de nouvelles autorisations préalables, sauf en cas de réduction équivalente ou de transfert d'accords de principe dûment motivés et attestés par l'autorité communautaire ou régionale compétente ».

Pour autant que les communautés et régions puissent garantir par le biais de leur réglementation que, en cas d'accords de principe supplémentaires, le nombre d'agrément sera limité au nombre fixé par le moratoire, les mots « accords de principe ou nouvelles autorisations préalables » peuvent être remplacés par le terme « agréments » dans la définition du moratoire.

Sur base de cette définition, les chiffres n'incluent pas les places de centres de soins de jour, mais bien tous les lits de maisons de repos (agrées et les accords de principes) et de maisons de repos et de soins, en ce compris les lits destinés aux patients en état neuro-végétatif et les lits dits de « MRS-pures ».

Par contre, les lits de court séjour créés sur la base des équivalents-MRS mis à disposition dans le cadre des protocoles 2 et 3 n'entrent pas en ligne de compte. En date du 1^{er} juillet 2011, seule la Région Wallonne avait fait usage de cette possibilité. Un détail des chiffres est repris dans le tableau en annexe 1^{re}.

2. Elargissement du moratoire

Compte tenu de la situation existante et dans l'attente des résultats de l'étude menée par le KCE destinée à identifier le besoin de places en structures résidentielles pour personnes âgées, il est convenu d'élargir les marges du moratoire de 1 233 unités. Cet élargissement sera d'application jusqu'au 31 décembre 2012.

Dans le cadre de cet élargissement, les règles de reconversions prévues par le protocole 3 et ses précédents avenants restent applicables.

La répartition de ces 1 233 lits supplémentaires tiendra compte des évolutions démographiques au sein des différentes régions et communautés, mais également du poids relatif de l'accueil de patients étrangers et des efforts consentis par les communautés et régions pour créer des structures de court séjour :

- 600 lits seront répartis sur la base des facteurs démographiques;
- 400 lits seront répartis sur la base du poids relatif de l'accueil de résidents étrangers;
- 200 lits seront répartis en fonction des efforts consentis par les communautés et régions pour créer des structures de court séjour;
- 33 lits supplémentaires seront accordés à la Communauté flamande en raison de l'évolution plus rapide du vieillissement dans cette Communauté.

2.1 Prise en compte de la démographie

En ce qui concerne les 600 lits à répartir selon les facteurs démographiques, il est convenu de retenir les chiffres de projections de population à l'horizon 2012 pour la population âgée de 60 ans et plus (voir annexe 2).

Ces données permettent de répartir les 600 lits entre les communautés et régions comme suit :

Het moratorium werd in protocol 3 gedefinieerd als de grens waarboven de gemeenschappen en gewesten zich ertoe verbinden om « geen nieuwe principeakkoorden of nieuwe voorafgaande vergunningen meer -toe te kennen, behalve in geval van eenzelfde vermindering of een overdracht van een voorafgaande vergunning of principeakkoord die omstandig worden gemotiveerd en die door de bevoegde overheid van de gemeenschap of van het gewest worden goedgekeurd ».

Voor zover de gemeenschappen en gewesten binnen hun regelgeving kunnen garanderen dat bij een groot aantal voorafgaande vergunningen het aantal erkenningen kan worden ingeperkt tot het in het moratorium vastgelegde cijfer, kunnen in de definitie van het moratorium de woorden « principeakkoorden of nieuwe voorafgaande vergunningen » vervangen worden door « erkenningen ».

Op basis van die definitie zijn de plaatsen in de centra voor dagverzorging niet in de cijfers inbegrepen, maar wel alle bedden van de rustoorden voor bejaarden (erkende rustoorden voor bejaarden en principeakkoorden) en van de rust- en verzorgingstehuizen, met inbegrip van de bedden die bestemd zijn voor patiënten in een neurovegetatieve status en de zogenaamde « pure RVT-bedden ».

De bedden voor kortverblijf die gecreëerd zijn op basis van de RVT-equivalenten die in het kader van protocollen 2 en 3 ter beschikking zijn gesteld, komen echter niet in aanmerking. Op 1 juli 2011 had enkel het Waalse Gewest van die mogelijkheid gebruik gemaakt. Een gedetailleerd overzicht van de cijfers is te vinden in de tabel in bijlage 1.

2. Uitbreiding van het moratorium

Rekening houdend met de bestaande toestand en in afwachting van de resultaten van de studie van het KCE die bedoeld is om te bepalen hoeveel plaatsen in residentiële structuren er voor ouderen nodig zijn, wordt overeengekomen om het moratorium met 1 233 eenheden uit te breiden. Die uitbreiding zal van toepassing zijn tot 31 december 2012.

De reconversieregels die in het protocol 3 en zijn vorige aanhangsels werden voorzien blijven gelden in het kader van deze uitbreiding.

Voor de verdeling van die 1 233 extra bedden zal rekening gehouden worden met de demografische evoluties binnen de verschillende gewesten en gemeenschappen, maar ook met het relatieve gewicht van de opname van buitenlandse patiënten en met de inspanningen van gemeenschappen en gewesten om structuren voor kortverblijf te creëren :

- 600 bedden zullen verdeeld worden op basis van demografische factoren;
- 400 bedden zullen verdeeld worden op basis van het relatieve gewicht van de opname van buitenlandse bewoners;
- 200 bedden zullen verdeeld worden in functie van de inspanningen van gemeenschappen en gewesten om structuren voor kortverblijf te creëren;
- 33 bijkomende bedden zullen worden toegekend aan de Vlaamse Gemeenschap omwille van een grotere vergrijzinggraad binnen deze gemeenschap.

2.1 Rekening houdend met de demografie

Wat de 600 bedden betreft die verdeeld moeten worden op basis van demografische factoren, wordt overeengekomen om zich te baseren op de cijfers van bevolkingsprognoses tegen 2012 voor ouderen van 60 jaar en ouder (zie bijlage 2).

Op basis van die gegevens kan men de 600 bedden als volgt tussen de gemeenschappen en de gewesten verdelen :

Communauté flamande / Vlaamse Gemeenschap	362,29 lits/bedden
Région wallonne / Waals Gewest	185,76 lits/bedden
Communauté germanophone / Duitstalige Gemeenschap	4,18 lits/bedden
Bruxelles / Brussel	47,77 lits/bedden
Belgique / België	600 lits/bedden

2.2 Prise en compte des résidents étrangers

En ce qui concerne les 400 lits à répartir sur la base du poids relatif de l'accueil de patients étrangers, il est convenu de tenir compte de deux facteurs dont les tableaux se retrouvent dans l'annexe 3 :

- la part des résidents étrangers accueilli dans les maisons de repos des différentes communautés et régions en regard du total de résidents étrangers accueillis dans les maisons de repos en Belgique : 367 lits;
- la proportion de résidents étrangers dans chaque communauté ou région en regard du nombre total de résidents hébergés dans une maison de repos dans cette communauté ou région : 33 lits.

La notion de résidents étrangers couvre les résidents qui relèvent d'un régime de sécurité sociale autre que le régime de sécurité sociale belge.

Ces données permettent de répartir les 400 lits entre les communautés et régions comme suit :

	367 lits selon part d'étrangers accueillis 367 bedden volgens aandeel buitenlanders opgenomen	33 lits selon proportion de résidents étrangers 33 bedden volgens proportie van buitenlandse bewoners
Communauté flamande Vlaamse Gemeenschap	49,69 lits/bedden	1,46 lits/bedden
Région wallonne Waals Gewest	296,13 lits/bedden	12,15 lits/bedden
Communauté germanophone Duitstalige Gemeenschap	6,62 lits/bedden	17,42 lits/bedden
Bruxelles Brussel	14,56 lits/bedden	1,97 lits/bedden
Belgique België	367 lits/bedden	33 lits/bedden

2.3 Prise en compte des places de court séjour

En ce qui concerne les 200 lits à répartir en fonction des efforts consentis par les communautés et régions pour créer des structures de court séjour, il est convenu de retenir le volume de lits mis en place dans chaque communauté ou région en date du 15/06/2011.

Cette répartition est reprise dans le tableau en annexe 4.

Ces données permettent de répartir les 200 lits entre les communautés et régions comme suit :

Communauté flamande / Vlaamse Gemeenschap	122,53 lits/bedden
Région wallonne / Waals Gewest	74,18 lits/bedden
Communauté germanophone / Duitstalige Gemeenschap	1,49 lits/bedden
Bruxelles / Brussel	1,81 lits/bedden
Belgique / België	200 lits/bedden

2.2 Rekening houdend met buitenlandse residenten

Wat de 400 bedden betreft die verdeeld moeten worden op basis van het relatieve gewicht van de opname van buitenlandse patiënten, wordt overeengekomen dat er rekening zal worden gehouden met twee factoren, waarvan de tabellen in bijlage 3 te vinden zijn :

- het aandeel buitenlandse residenten die binnen de verschillende gemeenschappen en gewesten worden opgenomen in de rustoorden voor bejaarden ten opzichte van het totale aantal buitenlandse residenten die in de Belgische rustoorden voor bejaarden worden opgenomen : 367 bedden;
- het aandeel buitenlandse residenten die binnen de verschillende gemeenschappen en gewesten worden opgenomen in de rustoorden voor bejaarden ten opzichte van het totale aantal ouderen opgenomen in een rustoord in die gemeenschap of dat gewest : 33 bedden.

Het begrip van buitenlandse residenten dekt hier de residenten die tot een ander sociaal zekerheidstelsel dan het Belgische stelsel behoren.

Op basis van die gegevens kan men de 400 bedden als volgt tussen de gemeenschappen en de gewesten verdelen :

2.3 Rekening houdend met de plaatsen voor kortverblijf

Wat de 200 bedden betreft die verdeeld moeten worden op basis van de inspanningen van gemeenschappen en gewesten om structuren voor kortverblijf te creëren, wordt overeengekomen dat men zich zal baseren op het aantal bedden die op 15/06/2011 in elke gemeenschap of elk gewest gecreëerd zijn.

Die verdeling is opgenomen in de tabel in bijlage 4.

Op basis van die gegevens kan men de 200 bedden als volgt tussen de gemeenschappen en de gewesten verdelen :

3. Moratoire applicable jusqu'au 31 décembre 2012

Compte tenu du moratoire initial portant sur les maisons de repos et maisons de repos et de soins et des élargissements précisés ci-dessus, les nouvelles données de référence pour le moratoire applicable jusqu'au 31 décembre 2012 sont les suivantes :

3. Moratorium van toepassing tot 31 december 2012

Rekening houdend met het initiële moratorium met betrekking tot de rustoorden voor bejaarden en de rust- en verzorgingstehuizen en met de bovengenoemde uitbreidingen, zijn de nieuwe referentiegegevens voor het moratorium dat tot 31 december 2012 van toepassing is :

	Moratoire jusqu'au 30/09/2011 Moratorium tot 30/09/2011	Extension du moratoire Uitbreiding van het moratorium	Moratoire jusqu'au 31/12/2012 Moratorium tot 31/12/2012
Communauté flamande Vlaamse Gemeenschap	72.737 lits/bedden	569 lits/bedden	73.306 lits/bedden
Région wallonne Waals Gewest	48.774 lits/bedden	568 lits/bedden	49.342 lits/bedden
Communauté germanophone Duitstalige Gemeenschap	850 lits/bedden	30 lits/bedden	880 lits/bedden
Bruxelles Brussel	17.688 lits/bedden	66 lits/bedden	17.754 lits/bedden
Belgique België	140.049 lits/bedden	1.233 lits/bedden	141.282 lits/bedden

Les communautés et régions s'engagent à respecter ce moratoire.

Ce moratoire constitue la première phase d'un élargissement du troisième protocole d'accord concernant la politique à l'égard des personnes âgées. Un nouvel accord portant sur l'octroi d'équivalents MRS en fera également partie.

Le présent avenant entre en vigueur le 1^{er} octobre 2011.

Ainsi conclu à Bruxelles, le 12 septembre 2011.

Pour le Gouvernement fédéral :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

De gemeenschappen en gewesten verbinden zich ertoe dit moratorium te respecteren.

Dit moratorium is de eerste fase van een uitbreiding van het derde protocolakkoord inzake het ouderenbeleid, waarvan ook een nieuw akkoord inzake bijkomende RVT-equivalenten deel zal uitmaken.

Dit aanhangsel treedt in werking op 1 oktober 2011.

Aldus overeengekomen te Brussel op 12 september 2011.

Voor de Federale Regering :

De Minister van Sociale zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

Voor de Vlaamse Regering :

De Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
J. VANDEURZEN

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft
Der Minister für Familie, Gesundheit und Soziales
H. MOLLERS

Pour le Gouvernement wallon :

La Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des Chances,
Mme E. TILLIEUX

Pour le Collège de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège, compétent pour la Fonction publique, la Politique de la Santé et la Formation professionnelle des classes moyennes,

B. CEREXHE

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,

B. CEREXHE

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de l'Aide aux personnes, les Finances, le Budget et les Relations internationales,

Mme E. HUYTEBROECK

Le Membre du Collège, compétent pour la Formation professionnelle, la Culture, le Transport scolaire, l'Action sociale, la Famille, les Sports et les Relations internationales,

E. KIR

Voor het Verenigd College
van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Het Lid van het Verenigd College,
bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën,
Begroting en Internationale Betrekkingen,

J.-L. VANRAES

Voor het Verenigd College
van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Het Lid van het Verenigd College,
bevoegd voor het Beleid
inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt,

Mevr. B. GROUWELS

Annexe 1 : Relevé des lits existants et des accords de principes octroyés par les différentes communautés et régions en date du 15 juin 2011

Bijlage 1 : Overzicht van de bestaande bedden en de principeakkoorden die door de verschillende gemeenschappen en gewesten zijn toegekend op 15 juni 2011

Kerncijfers Chiffres-clés	Région Wallonne	Communauté flamande	Communauté Germano- phone	Bruxelles / Brussel			Total / Totaal
	Waals gewest	Vlaamse gemeen- schap	Deutstallige gemeen- schap	cocof	cocom	cocof + cocom	
Moratorium - moratoire							
Moratorium op 31.12.2005 (protocol 2 aanhangsel 3) Moratoire au 31.12.2005 (protocole 2 avenant 3)	48.774	72.737	850	5.353	12.335	17.688	140.049
Erkenning - agrément							
Erkend op 15/6/2011 ROB-excl KVB / Agréés au 15/6/2011 MRPA - excl CS	27.263	25.616	269	2.739	6.450	9.189	62.337
Erkend op 15/6/2011 KVB Agréés au 15/6/2011 CS	698	1.153	14	0	17	17	1.882
Totaal ROB 15/6/2011 Total MRPA 15/6/2011	27.961	26.769	283	2.739	6.467	9.206	64.219
Erkend op 15/6/2011 RVT (excl coma) / Agréés au 15/6/2011 MRS (excl coma)	19.307	41.912	439	1.149*	4.683*	5.832*	67.490
Erkend op 15/6/2011 RVT-Coma Agréés au 15/6/2011 MRS-Coma	65	80	0	0*	15*	15*	160
Totaal RVT 15/6/2011 Total MRS 15/6/2011	19.372	41.992	439	1.149*	4.698*	5.847*	67.650
ALGEMEEN TOTAAL - 15/6/2011 TOTAL GENERAL - 15/6/2011	47.333	68.761	722	3.888	11.165	15.053	131.869
				* = nombre maximum de lits pouvant être agréés / maximum aantal bedden die erkend kunnen worden			
Vergunning - accords de principe							
Reeds vergunde ROB-bedden Accords de principes lits MRPA	2.106	20.430	128***	1.570****	1.480	3.050	25.714
Reeds vergunde bedden-KVB Accords de principes lits CS	975	1.499		0			2.474
Reeds vergunde RVT-bedden Accords de principes lits MRS	1.688**	25		0			1.713
-	** dont 32 MRS pures / 32 zuivere RVT		*** dont 25 sans accord formel / 25 zonder fomeel akkoord	**** = certains accords sont liés à la fermeture de lits existants / sommige akkoorden hangen samen met het sluiten van bestaande bedden			
Respect du moratoire - respect van het moratorium							
Moratoire Moratorium	48.774	72.737	850	5.353	12.335	17.688	140.049
Lits agréés + accords de principe Erkende + vergunde bedden	48.773	90.690	850	5.458	12.645	18.103	158.416
Différence Verschil	1	-17.953	0	-105	-310	-415	-18.367

Annexe 2 : Chiffres de projections de population à l'horizon 2012 pour la population âgée de 60 ans et plus

Bijlage 2 : Cijfers van bevolkingsprognoses tegen 2012 voor de bevolking van 60 jaar en ouder

	2012	
	Population de 60 ans et plus Bevolking van 60-plussers	Pourcentage Percentage
Communauté flamande / Vlaamse Gemeenschap	1.550.952	60,38%
Région wallonne / Waals Gewest	795.217	30,96%
Communauté germanophone / Duitstalige Gemeenschap	17.908	0,70%
Bruxelles / Brussel	204.488	7,96%
Belgique / België	2.568.565	100,00%

Annexe 3 : Poids relatif de l'accueil de patients étrangers dans les différentes communautés/régions (données de 2007)

Bijlage 3 : Relatif gewicht van de opname van buitenlandse patiënten in de verschillende gemeenschappen/gewesten (data van 2007)

	total des résidents totaal residenten	nombre de résidents étrangers aantal buitenlandse bewoners
Communauté flamande / Vlaamse Gemeenschap	60.697	488
Région wallonne / Waals Gewest	43.525	2.908
Communauté germanophone / Duitstalige Gemeenschap	679	65
Bruxelles / Brussel	13.227	143
Belgique / België	118.128	3.604

	part d'étrangers aandeel buitenlanders	proportion d'étrangers proportie van buitenlanders
Communauté flamande / Vlaamse Gemeenschap	13,54%	0,80%
Région wallonne / Waals Gewest	80,69%	6,68%
Communauté germanophone / Duitstalige Gemeenschap	1,80%	9,57%
Bruxelles / Brussel	3,97%	1,08%
Belgique / België	100,00%	

Annexe 4 : Efforts consentis par les communautés et régions pour créer des structures de court séjour
Bijlage 4 : Inspanningen van de gemeenschappen en de gewesten om structuren voor kortverblijf te creëren

	Nombre de lits de court séjour au 15/6/2011 Aantal bedden voor kortverblijf op 15/6/2011	Pourcentage Percentage
Communauté flamande / Vlaamse Gemeenschap	1.153	61,26%
Région wallonne / Waals Gewest	698	37,09%
Communauté germanophone / Duitstalige Gemeenschap	14	0,74%
Bruxelles / Brussel	17	0,90%
Belgique / België	1.882	100,00%

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

COMMUNAUTE FRANÇAISE — FRANSE GEMEENSCHAP

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

F. 2011 — 2916

[C – 2011/29546]

20 OCTOBRE 2011. — Décret modifiant l'arrêté royal n° 542 du 31 mars 1987
relatif à l'organisation, le fonctionnement et la gestion des hôpitaux universitaires de l'Etat à Gand et à Liège (1)

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

Article 1^{er}. L'article 4, § 2, de l'arrêté royal n° 542 du 31 mars 1987 relatif à l'organisation, le fonctionnement et la gestion des hôpitaux universitaires de l'Etat à Gand et à Liège est modifié comme suit :

« Le conseil d'administration, à la majorité absolue des membres présents, élit, parmi les membres visés au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, un président et un ou des vice-président(s). »

Art. 2. L'article 4, § 3, de l'arrêté royal n° 542 du 31 mars 1987 relatif à l'organisation, le fonctionnement et la gestion des hôpitaux universitaires de l'Etat à Gand et à Liège est modifié comme suit :

« § 3 – L'un des vice-présidents remplace le président en cas d'absence ou d'empêchement. »

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

Bruxelles, le 20 octobre 2011.

Le Ministre-Président du Gouvernement de la Communauté française,
R. DEMOTTE

Le Vice-Président et Ministre de l'Enfance, de la Recherche et de la Fonction publique,
J.-M. NOLLET

Le Vice-Président et Ministre du Budget, des Finances et des Sports,
A. ANTOINE

Le Vice-Président et Ministre de l'Enseignement supérieur,
J.-Cl. MARCOURT

La Ministre de la Jeunesse,
Mme E. HUYTEBROECK

La Ministre de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé et de l'Egalité des Chances,
Mme F. LAANAN

La Ministre de l'Enseignement obligatoire et de Promotion sociale
Mme M.-D. SIMONET

—
Note

(1) *Session 2010-2011.*

Documents du Parlement. Projet de décret, n° 237-1. – Rapport, n° 237-2.

Session 2011-2012.

Compte-rendu intégral. — Discussion et adoption. Séance du 18 octobre 2011.