KONINKRIJK BELGIE.

ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste vacantiekamer, de 24e juli 1963 door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van wet "op de dringende geneeskundige hulpverlening", heeft de 28e augustus 1963 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre des vacations, saisi par le Ministre de la Santé publique et de la Famille, le 24 juillet 1963, d'une demande d'avis sur un projet de loi "sur l'aide médicale urgente", a donné le 28 août 1963 l'avis suivant :

Het voorontwerp strekt tot het organiseren van een dienst die ermede belast is, aan door een ongeval getroffenen of aan zieken die zich op de openbare weg of een openbare plaats bevinden, dadelijk eerste hulp te verlenen en voor spoedopneming in een ziekenhuis te zorgen.

Te dien einde voert de ontwerp-wet een algemeen telefoonoproepsysteem in. Iedere geneesheer die is aangewezen door de aangestelde van de oproepdienst, moet zich dadelijk ter plaatse begeven om de getroffene of zieke bij te staan. Iedere door de overheid georganiseerde of geconcessioneerde ambulancedienst en iedere daartoe bij overeenkomst gebonden particulier moet het vervoer verrichten waar die aangestelde om vraagt. Ieder ziekenhuis moet dadelijk de persoon opnemen die de aangestelde erheen laat brengen. Ook wordt een fonds voor medische noodhulp opgericht om de medische kosten te betalen ingeval de betrokkene dit niet doet, en om de vervoer- en ziekenhuiskosten te waarborgen. Dat fonds treedt in de rechten van de geneesheren, vervoerders of ziekenhuizen voor de bedragen die het heeft uitgekeerd, om ze te verhalen op ziekenfondsen, op commissies van openbare onderstand, op voor het ongeval aansprakelijke personen en op alwie tegenover de geholpene een wettelijke of contractuele geldelijke verplichting heeft.

Ten slotte verplicht het ontwerp de geneesheren, vervoerders, ziekenhuizen en aangestelden van de oproepdienst inlichtingen te verschaffen aan het fonds ; het stelt als schuldig verzuim strafbaar de weigering of de nalatigheid van geneesheren en directeurs van ambulance- of ziekenhuisdiensten, en wijzigt het derde lid van

.../...

artikel 66 van de wet van 10 maart 1925 tot regeling van de openbare onderstand, om de gevallen van medische hulp op de openbare weg en op openbare plaatsen aan de toepassing van die bepaling te onttrekken. Het ontwerp laat het aan de Koning over, de datum waarop de wet in werking treedt vast te stellen.

ALGEMENE OPMERKINGEN.

Het ontwerp verplicht geneesheren, vervoerders en ziekenhuizen tot spoedprestaties, en stelt straffen op weigering of nalatigheid. Aansprakelijkheid in strafzaken is strikt persoonlijk. Er mag dus geen twijfel mogelijk zijn, wie zal worden geacht het misdrijf te hebben gepleegd als er schuldig verzuim is.

De bepaling met betrekking tot de geneesheren levert in dat opzicht geen moeilijkheid op. Van de bepalingen over de vervoerders en de verantwoordelijken voor ziekenhuizen kan dat niet worden gezegd. Hoe zal worden uitgemaakt wie werkelijk instaat voor de werking van een particuliere ambulancedienst of een ziekenhuis ? Wie zal aansprakelijk zijn : de beheerder van het ziekenhuis of degene die aangesteld is voor de opneming in de bevoegde verzorgingsdienst ?

Op eventuele nalatigheid van de aangestelde van de oproepdienst, die nochtans de spil van de medische noodhulp is, stelt de ontwerp-wet geen straf.

\+

\+ \+

.../...

Dat iedere geneesheer, wie hij ook is en in welke toestand hij zich bij de oproep ook mag bevinden, kan worden aangewezen , betekent dat de medische noodhulp volstrekte medische voorrang krijgt. Zulk een wettelijke voorrang lijkt bezwaarlijk bestaanbaar met de deontologie van het geneesherenberoep. De geneesheer oordeelt immers op eigen verantwoordelijkheid over de betrekkelijke spoed van de gevallen waarmede hij te maken krijgt.

Wanneer het ontwerp voorschrijft dat iedere geneesheer, onverschillig welke tak van de geneeskunst hij beoefent, en ongeacht zijn leeftijd en gezondheidstoestand, te eniger tijd onmiddellijk zijn medewerking moet verlenen, stelt het een regel die moeilijk overeen te brengen is met de normale uitoefening van de geneeskunst.

Wel slaat de strafbepaling alleen op geneesheren "die, zonder ernstig gevaar voor zichzelf of voor anderen, weigeren of nalaten aan die oproep gevolg te geven". Niettemin legt artikel 4 een algemene verplichting op die, om de opgegeven redenen, in zekere mate zou moeten worden beperkt.

\+

\+ \+

.../...

De strafbepaling is neergelegd in een alinea ter aanvulling van artikel 422bis van het Strafwetboek, dat straf stelt op schuldig verzuim van hulpverlening aan personen die in groot gevaar verkeren.

\+

\+ +

Het ontwerp noemt de ziekenhuizen "verzorging-inrichtingen". Dit is niet dezelfde term als gebruikt is in het ontwerp van wet op de ziekenhuizen, waarover de Raad van State advies heeft gegeven onder nr 8470.

Ter wille van de terminologische overeenstemming tussen beide ontwerpen en opdat geen misverstand ontstaat omtrent de instellingen die hier bedoeld zijn, vervange men in voorkomend geval overal het woord "verzorgingsinrichtingen" door "ziekenhuizen".

Zo zal duidelijk worden, dat het gaat om instellingen die beantwoorden aan de begripsomschrijving uit het ontwerp van wet op de ziekenhuizen.

\+

\+ +

De ontwerp-wet stelt een fonds voor medische noodhulp in. Dat "Fonds" zal een vereniging zonder winstoogmerk zijn, die krachtens de wet rechtspersoonlijkheid heeft en zal werken volgens regelen, die voor

een deel door de Koning vast te stellen zijn. De desbetreffende bepalingen zijn niet in overeenstemming met de regeling van de wet van 27 juni 1921 waarbij aan de verenigingen zonder winstoogmerk en aan de instellingen van openbaar nut rechtspersoonlijkheid wordt verleend. De vereniging heeft rechtspersoonlijkheid vanaf de dag waarop zij de in die wet bepaalde voorwaarden vervult, en hoeft ze niet uitdrukkelijk door de nieuwe wet toegekend te krijgen.

De regelen die in het ontwerp het beheer en de middelen van het fonds betreffen, stroken overigens niet geheel met die welke voor de verenigingen zonder winstoogmerk gelden.

Wordt het fonds opgericht als vereniging zonder winstoogmerk, dan zou de wet, door erkenning vanwege de Koning voor te schrijven, de uitvoerende macht kunnen toestaan bepaalde eisen te stellen om op de vereniging controle te kunnen uitoefenen. Als de Koning de beheerders mede benoemt, hen aanstelt en afzet, de staatsbijdrage bepaalt en de verzekeringsmaatschappijen aanwijst die lid van de vereniging worden, kan het fonds,dat van de wet rechtspersoonlijkheid krijgt, geen vereniging zonder winstoogmerk worden benoemd; het zou moeten worden ingericht en werken volgens door de Koning vastgestelde of goedgekeurde regelen.

\+

\+ \+

.../...

Het ontwerp wijzigt artikel 66 van de wet van 10 maart 1925 tot regeling van de openbare onderstand. Het ontslaat de onderstandscommissies van bemoeiing in gevallen dat personen die zich op de openbare weg of een openbare plaats bevinden, noodverzorging behoeven.

Het beginsel dat de onderstandscommissies alle gevallen van behoeftigheid die zich binnen hun werkingsgebied voordoen behartigen, verliest daardoor zijn absolute gelding. De regel van artikel 1 van de wet van 27 november 1891 op de openbare onderstand, namelijk dat de onderstand aan de behoeftigen moet worden verleend door de gemeente op welker grondgebied zij zich bevinden op het ogenblik dat de onderstand noodzakelijk wordt, zal niet langer integrale toepassing vinden. Bovendien wordt een uitzondering gemaakt op artikel 70 van de wet van 10 maart 1925, dat uitsluitend aan commissies van openbare onderstand de bevoegdheid geeft om behoeftigen in ziekenhuizen op te nemen.

In artikel 1 van de wet van 27 november 1891 betekenen de woorden "op welker grondgebied zij zich bevinden" : "op welker grondgebied zij verblijven".

De bijstandsplicht berust dus in beginsel bij de gemeente op welker grondgebied de behoeftige verblijft ; met andere woorden, het "gewoonlijk tegenwoordig zijn" van de behoeftige is het criterium om te bepalen welke gemeente onderstand verstrekt. De gemeente op welker grondgebied de behoeftige zich tijdelijk bevindt (toevallige tegenwoordigheid) moet hem, behalve in spoedgevallen, terugwijzen naar de gemeente waar hij verblijf houdt.

.../...

Ten slotte mag de gemeente op welker grondgebied de behoeftige zich zou hebben begeven om er onderstand te genieten (intentionele tegenwoordigheid), hem die alleen bij uiterste spoed verlenen (zie de verklaring van de Minister van Justitie, Kamer van Volksvertegenwoordigers, vergadering van 23 juli 1891).

Uiterste spoed wordt er onder meer geacht te zijn als de door een ongeval getroffene, zonder toedoen van de onderstandscommissie van de plaats waar het ongeval zich heeft voorgedaan (en waar de onderstand nodig is geworden), naar een andere gemeente is overgebracht om er spoedverzorging te ontvangen.

In gevallen van uiterste spoed zal de toepassing van de ontwerp-wet dus geen moeilijkheden opleveren. Haar regeling strookt met de wet van 27 november 1891. De vraag is echter, of dat ook zo zal zijn in gevallen die geen spoed vereisen in de zin van de wet van 1891, maar die de aangestelde van de oproepdienst niettemin op zich heeft genomen ; of dus de onderstandscommissie van de gemeente van de behoeftige, al heeft zij zelf een ziekenhuis, dan voor zijn ziekenhuiskosten moet instaan als hij zich tot de medische noodhulp heeft gewend om door toedoen daarvan in een ander ziekenhuis te worden opgenomen.

Hoe wordt vastgesteld dat er spoed is zegt het ontwerp niet. Alleen de dienst voor medische noodhulp zal dat dus te beoordelen hebben.

.../...

Ten slotte zal niet meer de ondersteunende commissie beslissen over de opneming van een zieke behoeftige die zich op een openbare plaats in haar werkingsgebied bevindt. De aangestelde van de oproepdienst zal het doen. Het is niet uitgesloten dat hij over de spoed anders denkt dan de onderstandscommissie in haar beslissing.

De bestaande wetgeving dient aan de nieuwe wet te worden aangepast, wil men beoordelingsconflicten en wat daar aan moeilijkheden uit voort kan komen, ondervangen.

\+

\+ +

ONDERZOEK VAN DE TEKST.

Artikel 1.

Naar de gemachtigde ambtenaar heeft verklaard, moet onder "eerste verzorging" worden verstaan de hulp welke ter plaatse wordt verstrekt door de geneesheer die door de aangestelde van de oproepdienst is opgeroepen, en onder "verzorgingsinrichting" het ziekenhuis zoals dit gedefinieerd is in het ontwerp van wet op de ziekenhuizen.

Wat het ontwerp instelt, is geen geneeskundige hulp, maar een dienst om die hulp te verstrekken.
Dit artikel zou als volgt moeten worden gelezen :

.../...

"Er wordt een dienst opgericht voor medische noodhulp aan hen die, op de openbare weg of een openbare plaats door een ongeval getroffen of ziek geworden, onmiddellijke verzorging behoeven .

Voor de toepassing van deze wet wordt onder medische noodhulp verstaan het algemeen oproepsysteem, de eerste hulp ter plaatse, het vervoer naar het ziekenhuis en de opneming in een verzorgingsdienst.

De Koning bepaalt hoe die noodhulp wordt georganiseerd".

Artikel 2.

Artikel 2 brengt de installatie- en werkingskosten van het algemeen oproepsysteem ten laste van de Staat, maar beperkt diens bijdrage tot de uitgaven waartoe de bevoegde Minister machtiging verleent. Zal dat systeem als een gemeentedienst moeten werken, het lijkt toch voor al wat de materiële en technische kant betreft, onder het centraal gezag te zullen staan. De wet zegge duidelijk welke overheid de dienst installeert, het personeel benoemt en het hiërarchisch gezag uitoefent.

.../...

Is de bevoegde Minister die van Binnenlandse Zaken, zoals de gemachtigde ambtenaar heeft verklaard, dan moet de tekst ook dat uitdrukkelijk bepalen. Ten slotte staat het niet aan de Minister, zijn bevoegdheid om tot uitgaven ten bezware van de Schatkist te machtigen aan een ander over te dragen.

Artikel 4.

Wordt met de hierboven gemaakte algemene opmerkingen rekening gehouden, dan kan dit artikel als volgt worden aangevuld : "... tenzij dringender beroepswerkzaamheden of een andere bijzonder ernstige reden hem verhinderen dat te doen. Van de verhindering wordt aan de aangestelde kennis gegeven bij de oproep".

Naar aan de Raad van State is medegedeeld is de "eerste verzorging" de "eerste hulp ter plaatse". Men schrijve dit zo in het artikel.

Artikel 5.

Wat over het absolute van de plicht van de geneesheren is gezegd, geldt ook voor de vervoerders.

Daarmee, en met de reeds gemaakte algemene opmerkingen, is in de hierna voorgestelde tekst rekening gehouden:

...

"Elke door de overheid opgerichte of geconcessioneerde ambulancedienst wordt, onder de leiding van een verantwoordelijke, zo georganiseerd dat onmiddellijk gevolg kan worden gegeven aan aanvragen van de algemene oproepdienst.

Hij die op het tijdstip van de oproep wachtdienst heeft, moet terstond het nodige doen om de in artikel 1 bedoelde personen naar het door de aangestelde van het algemeen oproepsysteem aangewezen ziekenhuis te vervoeren. Kan hij om een bijzonder ernstige reden geen gevolg aan de aanvraag geven, dan moet hij dat terstond aan de aangestelde mededelen.

Deze verplichtingen gelden voor particulieren wier ambulancedienst het in het eerste en het tweede lid bedoelde vervoer verricht op grond van een met de Staat gesloten overeenkomst".

Artikel 6.

Het ontwerp van wet op de ziekenhuizen maakt een onderscheid tussen ziekenhuis en verzorgingsdienst. Deze laatste is de eenheid waar de zieken worden verzorgd. De in artikel 6 bedoelde opneming slaat noodzakelijk op de verzorgingsdienst. Het ziekenhuis is alleen het geheel, waar de diensten deel van uitmaken, vooral dan in universitaire ziekenhuizen, waarvan de beheerder bezwaarlijk kan instaan voor de onmiddellijke opneming in de onderscheiden universitaire verzorgingsdiensten.

.../...

Naar aan de Raad van State is medegedeeld, betekent "onmiddellijk" : "zonder enige voorafgaande administratieve formaliteit". Voorgesteld wordt het artikel als volgt te lezen :

"Artikel 6.-

De in artikel 1 bedoelde personen worden onmiddellijk, zonder voorafgaande administratieve formaliteit, opgenomen in het ziekenhuis, dat door de aangestelde van het algemeen oproepsysteem is aangewezen.

Hij die verantwoordelijk is voor de opneming in de verzorgingsdiensten waaraan die personen worden toevertrouwd, moet terstond alle maatregelen nemen welke hun toestand nodig maakt".

Artikel 7.

Wordt met de hierboven gemaakte algemene opmerkingen rekening gehouden, dan kan voor dit artikel tussen beide volgende lezingen worden gekozen :

(1)

"Een fonds voor medische noodhulp wordt opgericht. Het heeft rechtspersoonlijkheid. Het wordt gevormd door de Staat en door de verzekeringsmaatschappijen, die door de Koning te bepalen risico's dekken.

.../...

Het fonds mag geen winstoogmerk hebben ; het wordt gestijfd door bijdragen, die in gelijke mate worden gedragen, enerzijds door de Staat, anderzijds door de in he eerste lid bedoelde maatschappijen samen.

De raad van beheer van het fonds is samengesteld, voor de ene helft uit leden die de Koning aanwijst, op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin, voor de andere helft uit leden welke de gezamenlijke verzekeringsinstellingen aanwijzen volgens door de Koning te bepalen regelen.

Die raad maakt de statuten van het fonds op. Deze staan de Koning ter goedkeuring".

(2)

§ 1. Een fonds voor medische noodhulp wordt opgericht. De verzekeringsmaatschappijen die door de Koning te bepalen risico's dekken, vormen daartoe een vereniging zonder winstoogmerk.

§ 2. Die vereniging moet door de Koning worden erkend ; zonder zijn machtiging kan zij niet worden ontbonden.

Op de voordracht van de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, wijst de Koning zoveel beheerders aan als de algemene vergadering leden van de raad van beheer heeft benoemd.

.../...

Die beheerders wonen de vergaderingen van de raad bij met dezelfde bevoegdheden en prerogatieven als de overige beheerders.

De Koning bepaalt de duur van hun mandaat; hij kan hun bijzondere verplichtingen opleggen.

§ 3. Het fonds voor medische noodhulp wordt gestijfd door de bijdragen van de in § 1 bedoelde maatschappijen en door een jaarlijkse staatstoelage, die evenveel bedraagt als die bijdragen samen".

Artikel 8.

Onder 1° van dit artikel wordt niet gezegd, dat de geneesheer zijn honorarium bij een ter post aangetekende brief moet vorderen, terwijl dit volgens het laatste lid toch de wijze is waarop vervoerders en ziekenhuizen de schuldenaar tot betaling moeten aanmanen.

Eén werkwijze voor beide gevallen ware aan te raden. Is de Regering het daarmee eens, dan moet zowel onder 1° als onder 2° gelezen worden : "overeenkomstig door de Koning vast te stellen tarieven, de kosten betalen die ...".

Ook het tweede lid onder beide nummers zou op gelijke wijze kunnen worden geredigeerd, te meer daar het onder 2° gebruikte waarborgbegrip hier niet dienstig is en niet met de door de Regering opgevatte regeling strookt.

.../...

Artikel 9.

In het eerste lid gaat het vanzelfsprekend alleen om het verhalen van de kosten die het fonds heeft gemaakt. Voorgesteld wordt :

"Het fonds kan op de geholpene alle kosten verhalen die het in diens belang heeft gemaakt".

De opsomming in het derde lid is slechts als voorbeeld gegeven en kan vervallen. Het is hoe dan ook niet voldoende dat de onderstandscommissieshier worden vernoemd opdat de in artikel 1 bedoelde personen het recht krijgen zich op die commissies te verhalen. Mocht de Regering die weg willen opgaan, dan zou de wet van 27 november 1891 op de openbare onderstand dienovereenkomstig moeten worden aangevuld.

Artikel 10.

Niet altijd zullen de geneesheren, vervoerder of ziekenhuizen over alle gegevens betreffende de identiteit van de geholpene beschikken. Identificatie is vaak moeilijk, zo niet onmogelijk, als de getroffene al overleden is als de geneesheer of de ziekenwagen ter plaats komt.

In de tekst zou dus moeten worden gezegd, het gaat om de "gegevens die zij over de identiteit v de geholpenen bezitten".

Er lijkt ook niet gerekend te zijn met de mogelijkheid, dat een andere geneesheer dan de vanwege de oproepdienst gezondene eerder ter plaatse is. Ook hij heeft recht op honorarium. Vaak slaagt hij er niet in het te ontvangen. De Regering, zo is aan de Raad van State verklaard, wil een einde zien komen aan de onmogelijkheid waarin geneesheren, vervoerders en ziekenhuizen zich vaak bevinden om betaling van honoraria of kosten te verkrijgen voor noodhulp die zij aan slachtoffers van verkeersongevallen hebben geboden. Maar dan zou ook moeten worden bepaald, dat geneesheren, vervoerders en ziekenhuizen die slachtoffers van een ongeval of zieken op een openbare weg of plaats hebben geholpen, door toedoen van het fonds kunnen worden betaald.

In het eerste lid zou "terugbetaling" moeten worden vervangen door "betaling".

Hier zoals in de overige artikelen van het ontwerp vervange men "verzorgingsinrichtingen" door "ziekenhuizen".

Het tweede lid kan beter als volgt worden gelezen :

"De aangestelden van de oproepcentra moeten het fonds, als het daarom verzoekt, alle dienstige gegevens betreffende een ingekomen oproep verstrekken".

.../...

Artikel 11.

De strafbepaling zou moeten worden omgewerkt met inachtneming van hetgeen over de benaming "verzorgingsinrichtingen" en voorts over de artikelen 5 en 6 is opgemerkt.

Geen straf is bepaald ten aanzien van de aangestelde van het algemeen oproepsysteem die de oproep niet heeft beantwoord of een nalatigheid heeft begaan.

Artikel 12.

Dit artikel kan beter als volgt worden gelezen

"In artikel 66, derde lid, van de wet van 10 maart 1925 tot regeling van de openbare onderstand, gewijzigd bij de wet van 8 april 1958, worden de woorden "buiten de openbare weg of een openbare plaats" ingevoegd tussen de woorden "de gemeente" en "en".

\+

\+ \+

Het voorontwerp is alleen door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin voorgedragen. Het moet mede worden voorgedragen door de Minister van Justit want artikel 11 wijzigt het Strafwetboek, en door de Minister van Binnenlandse Zaken en van het Openbaar Ambt, want de artikelen 2 en 3 stellen een gemeentedienst in, die onder zijn departement ressorteert.

L'avant-projet a pour objet l'organisation d'un service chargé de dispenser sur le champ les premiers soins et d'hospitaliser d'urgence les personnes accidentées ou malades qui se trouvent sur la voie publique ou dans un lieu public.

A cet effet, la loi en projet prévoit l'établissement s'un système d'appel téléphonique unifié, l'obligation pour tout médecin désigné par le préposé au service d'appel de se rendre immédiatement sur place pour assister l'accidenté ou le malade, l'obligation pour tout service d'ambulance organisé ou concédé par les pouvoirs publics ainsi que pour des personnes privées liées par contrat à cet effet, d'effectuer le transport demandé par ce même préposé, et l'obligation pour tout hôpital d'admettre immédiatement la personne que ce préposé lui envoie. En outre,un "Fonds d'aide médicale urgente" est créé pour payer les frais médicaux en cas de non-paiement de ces frais par l'intéressé et pour garantir les frais de transport et d'hôpital. Ce fonds est subrogé dans les droits des médecins,transporteurs ou hôpitaux, à concurrence des sommes qu'il a déboursées, pour leur recouvrement auprès des mutalités, des commissions d'assistance publique, des personnes responsables de l'accident et de toute personne ayant des obligations pécuniaires légales ou contractuelles vis-à-v de la personne secourue.

Enfin, le projet prévoit pour les médecins, les transporteurs, les hôpitaux et les préposés d'appel l'obligation de fournir des renseignements au fonds; il érige en infraction d'abstention coupable les refus ou négligences des médecins et directeurs des services d'ambulance ou d'hôpital et il modifie l'alinéa 3 d

l'article 66 de la loi du 10 mars 1925 organique de l'assistance publique en soustrayant à l'application de cette disposition les cas d'assistance médicale sur la voie publique et dans les lieux publics. Le projet laisse au Roi le soin de fixer l'entrée en vigueur de la loi.

OBSERVATIONS GENERALES.

Le projet impose aux médecins, transporteurs et hôpitaux des prestations urgentes et prévoit des sanctions pénales en cas de refus ou de négligence . La responsabilité en matière pénale étant strictement personnelle, il importe qu'aucun doute ne puisse subsister quant à la personne qui sera considérée comme l'auteur de l'infraction en cas d'abstention coupable.

Si la disposition qui vise les médecins ne présente aucune difficulté à ce sujet, il n'en est cependant pas de même de celles qui sont relatives aux transporteurs et aux responsables des hôpitaux. Comment pourra-t-on , en effet, déterminer la personne assurant effectivement le fonctionnement d'un service privé d'ambulances ou d'un hôpital ? Qui du gestionnaire de l'hôpital ou du préposé à la réception du service hospitalier compétent sera responsable ?

D'autre part, le projet ne prévoit aucune sanction pénale pour les négligences commises par le préposé au système d'appel qui est cependant la cheville ouvrière de l'aide médicale urgente.

\+

\+ \+

.../...

En permettant la désignation de tout médecin, quel qu'il soit et en quelque circonstance qu'il puisse se trouver lorsque l'appel lui est adressé, le projet crée une priorité médicale absolue en faveur de l'aide médicale urgente. Une telle priorité légale semble difficilement compatible avec les règles de déontologie qui régissent la profession médicale. Le médecin, en effet, juge sous sa responsabilité de l'urgence relative des différents cas qui lui sont confiés.

En exigeant le concours immédiat, à tout moment, de tout médecin, à quelque branche de l'art qu'il appartienne et quels que soient son âge et son état de santé, le projet établit une règle qui se concilie mal avec l'exercice normal de l'art de guérir.

S'il est vrai que la disposition pénale ne s'applique qu'aux médecins "qui, sans danger sérieux pour eux-mêmes ou pour autrui, refusent ou négligent de donner suite à cet appel", il n'en reste pas moins que l'obligation inscrite à l'article 4 est générale et que pour les raisons qui viennent d'être indiquées, il y aurait lieu d'y prévoir certaines restrictions.

+

+ +

.../.

La disposition pénale est présentée dans la forme d'un alinéa complétant l'article 422bis du Code pénal qui commine des peines en cas d'abstention coupable de porter secours à des personnes exposées à un péril grave.

\+

\+ +

Pour désigner les hôpitaux, le texte emploie les termes "établissements de soins". Ces termes ne correspondent pas avec ceux qui sont employés par le projet de loi sur les hôpitaux, au sujet duquel le Conseil d'Etat a donné son avis sous le n° L. 8470.

Afin d'établir une concordance entre les termes des deux projets et d'éviter toute confusion quant aux établissements visés par le présent projet, il y aurait lieu, le cas échéant, de remplacer les mots "établissements de soins" par le mot "hôpitaux" dans toutes les dispositions qui en font mention.

Il serait clair ainsi qu'il s'agit des établissements qui correspondent à la définition donnée par le projet de loi sur les hôpitaux.

\+

\+ +

Le projet prévoit la création d'un Fonds d'aide médicale urgente. Ce "Fonds" aura la forme d'une association sans but lucratif ; il sera doté de la personnalité civile par la loi et fonctionnera suivant des règles

.../

dont certaines seront déterminées par le Roi. Ces dispositions ne sont pas en harmonie avec le régime de la loi du 27 juin 1921 accordant la personnalité civile aux associations sans but lucratif et aux établissements d'utilité publique. En effet, l'association jouit de la personnalité civile à compter du jour où elle réunit les conditions déterminées dans cette loi. Il est dès lors inutile que la loi nouvelle la lui confère expressément.

Au surplus, les règles inscrites dans le projet au sujet de la gestion du Fonds et de ses ressources s'accordent mal avec les règles qui régissent les associations sans but lucratif.

Si le Fonds est créé sous forme d'une association sans but lucratif, la loi pourrait, en prévoyant que l'agréation par le Roi est requise, permettre au pouvoir exécutif de poser certaines exigences afin d'exercer un contrôle sur l'association. Si le Roi intervient dans la nomination des administrateurs, les désigne et les révoque, détermine la part d'intervention de l'Etat et désigne les sociétés d'assurances qui sont membres de l'association, le Fonds, doté de la personnalité civile par la loi, ne peut être qualifié d'association sans but lucratif; il devrait être organisé et fonctionner suivant des règles établies ou approuvées par le Roi.

+

+ +

.../.

Le projet modifie l'article 66 de la loi du 10 mars 1925 organique de l'assistance publique. Il dispense les commissions d'assistance publique d'intervenir lorsque des soins doivent être prodigués d'urgence à des personnes se trouvant sur la voie publique ou dans des lieux publics.

Ainsi, le principe selon lequel les commissions d'assistance connaissent de tous les cas d'indigence qui se présentent sur leur territoire cesse d'être absolu et la règle de l'article 1er de la loi du 27 novembre 1891 sur l'assistance publique, aux termes duquel les secours doivent être accordés par la commune sur le territoire de laquelle l'indigent se trouve au moment où l'assistance devient nécessaire, n'est plus intégralement appliquée. En outre, il est fait exception à l'article 70 de la loi du 10 mars 1925, qui accorde le monopole de l'hospitalisation des indigents à la commission d'assistance publique.

En ce qui concerne l'article 1er de la loi du 27 novembre 1891, les termes "où l'indigent se trouve" signifient en la matière "où l'indigent réside".

C'est donc la commune sur le territoire de laquelle l'indigent réside, qui doit, en principe, le secourir; en d'autres termes, c'est la "présence habituelle" de l'indigent qui permet de déterminer la commune secourante. La commune sur le territoire de laquelle l'indigent est de passage (présence accidentelle) doit, sauf le cas d'urgence, le renvoyer dans la commune où il réside.

.../...

Enfin, la commune sur le territoire de laquelle l'indigent se serait rendu pour y recevoir des secours (présence intentionnelle) ne peut les lui accorder que dans les cas d'extrême urgence (Cfr. la déclaration du Ministre de la Justice, Chambre des Représentants, séance du 23 juillet 1891).

Sont notamment réputés des cas d'extrême urgence, les cas où la victime d'un accident a été transportée, sans intervention de la commission du lieu où l'accident s'est produit (lieu où l'assistance est devenue nécessaire), dans une autre commune en vue de recevoir des soins urgents.

L'application de la loi en projet ne suscitera donc pas de difficulté lorsqu'il s'agira de cas d'extrême urgence; la solution est compatible avec la loi du 27 novembre 1891. Mais il pourrait ne pas en être de même des cas non urgents au regard de la loi de 1891 mais néanmoins pris en charge par le préposé au système d'appel. On peut se demander si, dans ce cas, la commission d'assistance publique de la commune de l'indigent devra, bien qu'elle possède elle-même un hôpital, supporter les frais d'hospitalisation d'un indigent qui s'est adressé à l'aide médicale urgente pour obtenir par son truchement son admission dans un autre hôpital.

Le projet ne contient d'autre part aucune disposition concernant la manière de constater l'urgence. Ce sera donc au service de l'aide médicale urgente seul qu'il appartiendra d'apprécier ce caractère.

.../...

Enfin ce n'est plus la commission secourante qui décidera de l'hospitalisation d'un indigent malade qui se trouve sur son territoire en un endroit public, mais le préposé au système d'appel. Celui-ci pourra avoir de l'urgence une conception différente de celle qui préside aux décisions de l'assistance publique.

Il y aurait lieu d'adapter la législation existante à la loi nouvelle afin d'éviter les conflits d'appréciation et les difficultés qui pourraient en résulter.

\+

\+ \+

EXAMEN DU TEXTE.

Article 1er.

Suivant les renseignements fournis par le fonctionnaire compétent, il faut entendre par "premiers soins" les soins donnés sur place par le médecin appelé par le préposé au système d'appel et par "établissement de soins" l'hôpital au sens de la définition qui en est donnée dans le projet de loi sur les hôpitaux.

Le projet n'institue pas une aide médicale mais il prévoit, en réalité, la création d'un service destiné à fournir cette aide. Cet article devrait être rédigé comme suit :

.../...

"Il est institué un service d'aide médicale urgente aux personnes qui, victimes d'accidents ou trouvées malades sur la voie publique ou dans un lieu public, doivent recevoir des soins immédiats".

Pour l'application de la présente loi, il faut entendre par aide médicale urgente : le système d'appel unifié, les premiers soins sur place, le transport à l'hôpital et l'admission dans un service hospitalier .

Le Roi détermine les modalités d'organisation de cette aide".

Alinéa 2.

L'article 2 met à charge de l'Etat les frais d'installation et de fonctionnement du système d'appel unifié mais limite l'intervention de l'Etat aux dépenses autorisées par le Ministre compétent. Si ce système est appelé à fonctionner comme un service communal, il semble cependant pour tout ce qui concerne son organisation matérielle et technique dépendre de l'autorité centrale. La loi devrait désigner clairement l'autorité qui procède à l'installation du service, nomme le personnel et exerce le pouvoir hiérarchique. D'autre part, si le Ministre compétent est le Ministre de l'Intérieur, comme l'a déclaré le fonctionnaire délégué, il y a lieu de le dire dans le texte. Enfin, il ne convient pas que le Ministre délègue sa compétence d'autoriser des dépenses à charge du Trésor.

.../...

Article 4.

S'il est tenu compte des observations faites dans la partie générale de l'avis, cet article pourrait être complété comme suit : "... sauf en cas d'empêchement justifié par l'accomplissement de devoirs professionnels plus urgents ou par un autre motif exceptionnellement grave. L'empêchement est signalé au préposé au moment de l'appel".

Comme il s'agit, suivant les renseignements fournis au Conseil d'Etat, des premiers soins sur place, les mots "sur place" devraient être insérés après le mot "soins".

Article 5.

Les observations qui ont été faites quant au caractère absolu du devoir imposé aux médecins valent aussi pour les transporteurs.

Le texte ci-après tient compte de cette remarque ainsi que des observations faites dans la partie générale de l'avis :

"Tout service d'ambulances établi ou concédé par les pouvoirs publics est organisé, sous la direction d'une personne responsable, de manière à pouvoir donner une suite immédiate aux demandes émanant du service d'appel unifié.

.../...

La personne qui assure le service de garde au moment de l'appel est tenue de prendre sur le champ les mesures qui s'imposent pour effectuer le transport des personnes visées à l'article 1er à l'hôpital indiqué par le préposé au système d'appel unifié. Si pour un motif exceptionnellement grave, elle ne peut donner suite à la demande, elle en informe à l'instant ce préposé.

Ces obligations s'imposent aux personnes privées dont le service d'ambulances effectue les transports prévus aux alinéas 1er et 2, en vertu d'une convention conclue avec l'Etat".

Article 6.

Le projet de loi sur les hôpitaux fait une distinction entre l'hôpital et le service hospitalier. C'est ce dernier qui sera l'unité prodiguant les soins aux malades. L'admission dont il est question à l'article 6 concerne nécessairement le service hospitalier, puisque l'hôpital ne sera que le complexe qui réunit les services. Il en sera particulièrement ainsi dans les hôpitaux universitaires où le gestionnaire de l'hôpital pourrait difficilement assumer la responsabilité de l'admission immédiate dans les différents services hospitaliers universitaires.

Suivant les explications fournies au Conseil d'Etat, "immédiatement" signifie "sans aucune formalité administrative préalable". La rédaction suivante est proposée pour cet article :

"Article 6.-

Les personnes visées à l'article 1er sont admises immédiatement, sans formalité administrative préalable, à l'hôpital désigné par le préposé au système d'appel unifié.

Celui qui est responsable des admissions aux services hospitaliers auxquels ces personnes sont confiées, doit prendre sur le champ toutes les mesures que requiert leur état".

Article 7.

S'il est tenu compte des observations faites dans la partie générale de l'avis, on peut envisager pour la rédaction de cet article l'alternative suivante :

(1)

"Il est créé un fonds d'aide médicale urgente, doté de la personnalité civile. Il est constitué par l'Etat et les sociétés d'assurances couvrant les risques que le Roi détermine.

Le fonds ne peut poursuivre aucun but de lucre; il est alimenté par des contributions d'égale importance, à charge l'une de l'Etat, l'autre de l'ensemble des sociétés visées à l'alinéa 1er.

.../...

Le conseil d'administration du fonds est composé pour moitié de membres désignés par le Roi sur la proposition du Ministre de la Santé publique et de la Famille, et pour moitié de membres désignés par l'ensemble des organismes assureurs suivant des modalités à déterminer par le Roi.

Ce conseil établit les statuts du fonds qui sont approuvés par le Roi".

(2)

"§ 1er. Il est créé un fonds d'aide médicale urgente. Les sociétés d'assurances pratiquant la couverture des risques que le Roi détermine constituent à cet effet une association sans but lucratif.

§ 2. Cette association doit être agréée par le Roi; elle ne peut être dissoute sans son autorisation.

Sur la proposition du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, le Roi désigne un nombre d'administrateurs égal au nombre de membres du conseil d'administration nommés par l'assemblée générale.

Ces administrateurs assistent au conseil avec les mêmes pouvoirs et prérogatives que les autres administrateurs.

Le Roi détermine la durée de leur mandat; il peut leur imposer des obligations particulières.

.../...

§ 3. Le fonds d'aide médicale urgente est alimenté par les contributions des sociétés visées au § 1er et par un subside annuel de l'Etat, égal à l'ensemble de ces contributions".

Article 8.

Au 1° de cet article, il n'est pas prévu que le médecin doit réclamer ses honoraires par lettre recommandée à la poste, alors que le dernier alinéa prévoit que c'est ainsi que les transporteurs et les hôpitaux mettront le débiteur des frais en demeure de payer.

Un même procédé dans les deux cas est recommandé en cette matière. Si le Gouvernement se rallie à cette suggestion, le 1° et le 2° devraient être rédigés d'une manière identique, c'est-à-dire "d'effectuer, conformément à des barèmes établis par le Roi, le paiement des frais résultant ... ".

D'autre part, les alinéas 2 de chacun de ces numéros pourraient être rédigés de manière identique. Cette suggestion se justifie encore du fait que la notic de garantie qui apparaît au 2° est, en l'espèce, inadéquate et ne répond pas au système conçu par le Gouverne

Article 9.

A l'alinéa 1er, il ne s'agit évidemment que la récupération des frais exposés par le fonds. La r tion suivante est recommandée :

..

"Le fonds peut recouvrer à charge de la personne secourue tous les frais qu'il a exposés dans son intérêt".

L'énumération faite dans l'alinéa 3 n'étant qu'exemplative, pourrait être omise. En tout état de cause, la mention qui est faite de la commission d'assistancepublique ne pourrait suffire à instaurer le droit de recours en faveur des personnes visées à l'article 1er contre les commissions d'assistance publique. S'il entrait dans les intentions du Gouvernement de s'engager dans cette voie, la loi du 27 novembre 1891 sur l'assistance publique devrait être complétée à cet effet.

Article 10.

Les médecins ,transporteurs et hôpitaux ne disposeront pas toujours de tous les renseignements quant à l'identité des personnes secourues. Lorsque la victime sera décédée avant l'arrivée sur place du médecin et de l'ambulance, l'identification s'avérera souvent difficile voire impossible.

Il y aurait dès lors lieu de prévoir dans le texte qu'il s'agit "des renseignements qu'ils possèdent quant à l'identité des personnes secourues".

D'autre part, le texte semble n'avoir prêté aucune attention à l'intervention possible d'un médec arrivé sur place avant celui qui fut envoyé par le s vice d'appel unifié. Ce médecin aussi a droit à des raires, et souvent ne parvient pas à les recevoir. S comme il résulte des renseignements fournis au Cons d'Etat, le Gouvernement a l'intention de remédier à

l'impossibilité dans laquelle se trouvent souvent les médecins, transporteurs et hôpitaux de se faire honorer ou défrayer pour des devoirs urgents prestés en faveur des victimes de la route, il y aurait lieu de prévoir aussi que les médecins, transporteurs et hôpitaux qui ont porté secours aux victimes d'accidents ou aux malades trouvés sur la voie ou en un lieu public peuvent obtenir le paiement de leurs frais et honoraires par l'intermédiaire du fonds.

Le mot "remboursement" au premier alinéa devrait être remplacé par le mot "paiement".

Il est rappelé qu'ici, comme dans les autres articles du projet, les mots "établissements de soins" doivent être remplacés par le mot "hôpitaux".

Le deuxième alinéa serait mieux rédigé comme suit :

"Les préposés aux centres d'appel unifié doivent, à la demande du fonds, lui fournir tout renseignement utile relatif à un appel enregistré".

Article 11.

La disposition pénale devrait être remaniée en tenant compte de la remarque relative à l'appellation des "établissements de soins" ainsi que de celles qui sont faites aux articles 5 et 6.

.../...

Il est à remarquer, au surplus, qu'aucune peine ne frappe le préposé au système d'appel unifié qui n'a pas répondu à l'appel ou qui a commis une négligence.

Article 12.

Cet article serait mieux rédigé comme suit :

" Dans l'article 66, alinéa 3, de la loi du 10 mars 1925 organique de l'assistance publique, modifié par la loi du 8 avril 1958, les mots "en dehors de la voie publique ou d'un lieu public" sont insérés entre les mots "commune" et "et".

\+

\+ \+

L'avant-projet, qui n'est présenté que par le Ministre de la Santé publique et de la Famille, doit l'être aussi par le Ministre de la Justice puisque l'article 11 modifie le Code pénal et par le Ministre de l'Intérieur et de la Fonction publique puisque les articles 2 et 3 instituent un service communal relevant de son Département.

De kamer was samengesteld uit

de Heren : J. SUETENS, eerste voorzitter,
Messieurs : premier président,

M. SOMERHAUSEN, raadsheren van State,
G. HOLOYE, conseillers d'Etat,

J. LIMPENS, bijzitters van de afdeling wetgeving,
R. de RYKE, assesseurs de la section de législation,

G. DE LEUZE, adjunct-griffier, griffier.
greffier adjoint, greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. J. SUETENS.

Het verslag werd uitgebracht door de H. W. LAHAYE, adjunct-auditeur-generaal.

La chambre était composée de

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. J. SUETENS.

Le rapport a été présenté par M. W. LAHAYE, auditeur général adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

(get.) G. DE LEUZE.

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

(get.) J. SUETENS.