

KONINKRIJK BELGIË

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES 37.427/3

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

Avis 37.427/3

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 17 juni 2004 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van ministerieel besluit "tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde, van geneesheren-specialisten in de urgentiegeneskunde, van geneesheren-specialisten in de acute geneeskunde en van artsen houders van het brevet in de acute geneeskunde, alsook van de stagemeesters en stagediensten in deze disciplines", heeft, na de zaak te hebben onderzocht op de zittingen van 21 september 2004 en 5 oktober 2004, op laatstvermelde datum het volgende advies gegeven:

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 17 juin 2004, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté ministériel "fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en médecine d'urgence, des médecins spécialistes en médecine d'urgence, des médecins spécialistes en médecine aiguë et des médecins titulaires du brevet de médecine aiguë, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage dans ces disciplines", après avoir examiné l'affaire en ses séances des 21 septembre 2004 et 5 octobre 2004, a donné, à cette dernière date, l'avis suivant:

STREKKING VAN HET ONTWERP

1. Het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, bepaalt o.m. dat artsen die houder zijn van een bijzondere beroepstitel de bijkomende bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde kunnen krijgen (artikel 2). Een ontwerp tot wijziging van dat koninklijk besluit van 25 november 1991, waarover de Raad van State heden advies 37.424/3 geeft, beoogt de invoering van de autonome bijzondere beroepstitels van geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde en van geneesheer-specialist in de acute geneeskunde (wijziging van artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991).

Het thans voor advies voorgelegde ontwerp van ministerieel besluit strekt ertoe de erkenningscriteria vast te stellen voor die drie bijzondere beroepstitels, alsmede voor het zgn. brevet in de acute geneeskunde.

Het ontwerp stelt de voorwaarden vast voor het verkrijgen (artikelen 2 en 3) en het behoud (artikel 4) van de erkenning. Voorts stelt het de erkenningscriteria vast voor de stagemeesters in de betrokken disciplines (artikel 5) en voor de stagediensten (artikel 6).

Ten slotte bevat het ontwerp ook enkele overgangsbepalingen (artikel 7).

RECHTSGROND

2. In zoverre het ontworpen besluit betrekking heeft op de bijzondere beroepstitels in de urgentiegeneskunde en de acute geneeskunde, vindt het ten dele rechtsgrond in artikel 35^{sexies} van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Die bepaling machtigt de minister bevoegd voor de volksgezondheid om de erkenningscriteria vast te stellen voor de erkenning als drager van een bijzondere beroepstitel.

In zoverre het ontwerp erkenningscriteria bepaalt voor de stagemeesters en stagediensten, vindt het rechtsgrond in artikel 3 van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen.

Aanvullend vindt het ontworpen besluit ten slotte ook rechtsgrond in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, zoals dit na het hiervóór genoemde ontworpen koninklijk besluit zal zijn gewijzigd, en in het (ongewijzigde) artikel 2 van dat besluit.

3. In zoverre het ontwerp bepalingen bevat i.v.m. de erkenning voor het verkrijgen van het brevet in de acute geneeskunde (artikel 2, 4°), kan daarvoor geen rechtsgrond gevonden worden in het voornoemde artikel 35*sexies* van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967.

De "bijzondere beroepstitels" en "bijzondere beroepsbekwaamheden" bedoeld in de artikelen 35*ter* en volgende van het koninklijk besluit nr. 78 hebben immers, blijkens de parlementaire voorbereiding van de wet van 19 december 1990, die de desbetreffende bepalingen in dat koninklijk besluit heeft ingevoerd, betrekking op "specialisaties" die (o.m.) artsen door een bijkomende opleiding kunnen verwerven ("bijzondere beroepstitels") of waarin (o.m.) geneesheren-specialisten zich verder kunnen

bekwamen ("bijzondere beroepsbekwaamheden") ¹. Het gaat kennelijk om specialisaties die aansluiten bij bepaalde opleidingen van een zekere omvang ².

De bedoeling van de wetgever is ook steeds zo begrepen door de overheid die instaat voor de uitvoering van de betrokken bepalingen, te dezen de Koning. Het koninklijk besluit van 25 november 1991, dat betrekking heeft op de bijzondere beroepstitels en de bijzondere beroepsbekwaamheden inzake de geneeskunde, bevat immers enkel verwijzingen naar specialismen waarvoor, uit de aard van de zaak, telkens een opleiding van een aantal jaren vereist is. Een "brevet in de acute geneeskunde", dat reeds verkregen kan worden na een theoretische en praktische opleiding van 120 uren en een stage van 240 uren (zie artikel 2, 4°, van het ontwerp), staat ver van specialismen in de aldus bedoelde zin.

De conclusie is dan ook dat de bepalingen van artikel 2, 4°, niet als zodanig behouden kunnen blijven; eventueel kunnen die bepalingen wel in een enigszins andere vorm, niet als criteria voor de erkenning van de betrokken artsen, elders in het ontwerp verwerkt worden (zie hierna, opmerking 18). In het opschrift van het ontworpen besluit dienen voorts de woorden "en van artsen houders van het brevet in de acute geneeskunde" weggelaten te worden.

(1) Volgens het oorspronkelijke voorstel van wet zou voorzien worden in "beroepstitels", d.w.z. de basistitels (bijv. arts), en in "bijzondere beroepsbekwaamheden", d.w.z. de bekwaamheden als specialist (zie de toelichting bij het voorstel van wet van de heer Diegenant, *Parl. St.*, Senaat, 1988-89, nr. 779-1, p. 3). Tijdens de behandeling van het voorstel in de commissie van de Senaat werd gesproken van "oorspronkelijke specialismen" (in het Frans: "spécialités-mères") en "overspecialisatie" (in het Frans: "superspécialisation"); een voorbeeld van oorspronkelijke specialisatie zou de chirurgie zijn, waarin de hersenchirurgie dan een superspecialisatie was (verslag, *Parl. St.*, Senaat, 1988-89, nr. 779-2, p. 6). De regering diende later een amendement in, waarin sprake was van "bijzondere beroepstitels" (en dus niet meer van "beroepstitels" zonder meer), en van "bijzondere beroepsbekwamingen" (verslag, p. 9). Over die termen is verder geen debat meer gevoerd. Ze lijken enkel verstaan te kunnen worden als respectievelijk de "moederspecialisaties" en de binnen die moederspecialisaties bestaande "superspecialisaties". De door de regering voorgestelde tekst is de tekst van de wet geworden.

(2) Het is trouwens precies de overdracht van de bevoegdheid inzake onderwijs aan de gemeenschappen, met ingang van 1989, die de federale wetgever ertoe aangezet heeft om in de mogelijkheid te voorzien om, ter bescherming van de volksgezondheid, bijkomende voorwaarden op te leggen aan beroepsbeoefenaars, naast het enkele behalen van een bepaald (door de gemeenschappen geregeld) diploma. Zie de toelichting bij het wetsvoorstel van de heer Diegenant, p. 2.

ALGEMENE OPMERKINGEN

4. Het ontworpen besluit komt, voor wat betreft de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, in de plaats van het ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, alsook van de stagemeesters en stagediensten in de urgentiegeneeskunde.

De gemachtigde ambtenaar heeft bevestigd dat dit laatste besluit moet worden opgeheven. Dit kan best gebeuren door het ontwerp aan te vullen met een daartoe strekkende bepaling. Naar het genoemde besluit zal dan vervolgens ook verwezen moeten worden in de aanhef van het ontworpen besluit.

5. De Nederlandse tekst, die kennelijk een vertaling is van een in het Frans gestelde tekst, vertoont een aantal gebreken en moet grondig worden nagezien. Ter illustratie kan op de volgende gebreken worden gewezen:

- artikel 2, 1°: "kan een erkende geneesheerspecialist zijn en moet blijven" (zinsbouw; zie voorts ook opmerking 15 bij artikel 2);
- artikel 3, § 1: "ten einde" (moet zijn: "ten minste");
- artikel 4, 1°: de eerste "in" (te schrappen), en de woorden "in nauw verband is met" (moet zijn: "in nauw verband staat tot");
- artikel 6, § 1, 3°: "beurtrol" (moet zijn: "wachtdienst");
- opschrift hoofdstuk VI: "overgangsmaatregelen" (moet zijn: "overgangsbepalingen").

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

6. In het eerste lid van de aanhef schrijve men: "koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen".
7. In het derde lid kan inzonderheid naar de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 verwezen worden.
8. De verwijzing naar het ministerieel besluit van 30 augustus 1978, in het vierde lid van de aanhef, moet worden vervangen door een verwijzing naar het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten.
9. In het vijfde lid moet verwezen worden naar de adviezen van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen van 18 december 2003 en 19 februari 2004.
10. In het zesde lid kunnen het nummer (37.427/3) en de datum (5 oktober 2004) van het voorliggende advies vermeld worden.
11. Onder de aanhef schrijve men: "Besluit:".

Artikel 1

12. In de Franse tekst van 3° schrijve men "service mobile d'urgence" i.p.v. "service mobile d'urgence et de réanimation" (zie opmerking 22, hierna).

Hoofdstuk II

13. Het opschrift van hoofdstuk II dekt niet de volledige inhoud van dat hoofdstuk. Ook de acute geneeskunde zou vermeld moeten worden.

Artikel 2

14. Volgens het genoemde koninklijk besluit van 25 november 1991, zoals dat gewijzigd zal worden bij het hiervóór genoemde ontworpen koninklijk besluit (adviesaanvraag 37.424/3), is er een autonome "bijzondere beroepstitel" in de urgentiegeneskunde en een in de acute geneeskunde (zie artikel 1 van dat besluit). Die twee bijzondere beroepstitels komen aan bod in artikel 2, 2° resp. 3°, van het ontwerp.

Daarnaast is er ook een "bijzondere beroepstitel" in de urgentiegeneskunde voor artsen die reeds drager zijn van een bijzondere beroepstitel (zie artikel 2 van dat besluit). Die bijzondere beroepstitel, overeenstemmend met een "bijzondere beroepsbekwaamheid", komt aan bod in artikel 2, 1°, van het ontwerp.

Omdat er tweemaal sprake is van de urgentiegeneskunde, kan een en ander in het ontwerp beter worden verduidelijkt. De Raad van State geeft ter overweging om in artikel 2, 1° tot 3°, van het ontwerp te schrijven wat volgt:

- "1° de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde (of: de bijzondere beroepsbekwaamheid in de urgentiegeneskunde), bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, ...;
- 2° de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de urgentiegeneskunde, bedoeld in artikel 1 van het genoemde koninklijk besluit van 25 november 1991, ...;

.../...

3° de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de acute geneeskunde, bedoeld in artikel 1 van het genoemde koninklijk besluit van 25 november 1991, ..." ³.

15. In 1°, eerste lid, schrijve men "moet een erkende geneesheer-specialist zijn" in plaats van "kan een erkende geneesheerspecialist zijn en moet blijven". De voorwaarde m.b.t. het behoud van de erkenning als geneesheer-specialist in de betrokken discipline kan beter worden verplaatst naar artikel 4 (zie het tekstvoorstel in opmerking 20 bij dat artikel).

De gemachtigde ambtenaar is het hiermee eens.

16. In de Nederlandse tekst van 2°, eerste lid, schrijve men "moet een arts zijn" in plaats van "kan een arts zijn".

17. Volgens 2°, tweede lid, "moet" de kandidaat zijn stage ten belope van "ten hoogste" twee jaar vervullen in stagediensten van een bepaald type.

Op de vraag of het niet gaat om een mogelijkheid, eerder dan om een verplichting, heeft de gemachtigde ambtenaar bevestigend geantwoord. Hij stelt voor de betrokken bepaling te redigeren als volgt:

"Met instemming van zijn stagemeeester mag hij zijn stage ten belope van ten hoogste twee jaar vervullen in stagediensten erkend voor de opleiding in een van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°."

Met dat tekstvoorstel kan ingestemd worden.

(3) Gelet op de volgorde van de overeenstemmende bepalingen in het koninklijk besluit van 25 november 1991, kan overwogen worden om in artikel 2 van het ontwerp de bepaling sub 1° te redigeren als 3°, en de bepalingen sub 2° en 3° als 1° en 2°. In dat geval dienen de verwijzingen, in de andere artikelen van het ontwerp, naar dat artikel 2 telkens nagekeken en zo nodig aangepast te worden.

18. Zoals reeds is opgemerkt in opmerking 3, is er geen rechtsgrond voor artikel 2, 4°, zoals die bepaling geredigeerd is.

De Raad van State merkt op dat het brevet in de acute geneeskunde in het ontwerp nog ter sprake komt in artikel 6, § 3, 2°. Daaruit blijkt dat het brevet vooral bedoeld is om artsen te kunnen kwalificeren die mede in aanmerking komen voor het verzorgen van de permanentie in de spoedgevallendienst en de mobiele urgentiegroep van een spoedgevallendienst die een opleiding als rotatiedienst kan verstrekken. Op grond van artikel 3 van het genoemde koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen is de minister bevoegd om de voorwaarden te bepalen waaraan een dienst moet voldoen om als stagedienst erkend te worden; die voorwaarden kunnen o.m. betrekking hebben op de vereisten waaraan de in de dienst werkzame artsen moeten voldoen. Er is dus rechtsgrond voor het herformuleren van de bepaling van artikel 2, 4°, van het ontwerp als een bepaling inzake de voorwaarden waaraan een stagedienst, of een bepaald soort stagedienst, moet beantwoorden.

De Raad van State suggereert om de bepaling te verwerken, deels in artikel 6, § 3, 2°, van het ontwerp, en deels in een afzonderlijke overgangsbepaling (wat de laatste volzin betreft). Inspiratie kan gevonden worden in de bestaande bepaling van artikel 5, § 3, 2°, van het (op te heffen) ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde, alsook van de stagemeeesters en stagediensten in de urgentiegeneeskunde.

Artikel 3

19. In paragraaf 2 kan beter geschreven worden: "kan erkend worden voor het dragen van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde (of: voor het bezitten van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de urgentiegeneeskunde), bedoeld in artikel 2 van het genoemde koninklijk besluit van 25 november 1991, na het vervullen ..." (vgl. opmerking 14).

Artikel 4

20. Vanuit de bekommernis om duidelijker het onderscheid te maken tussen de verschillende soorten bijzondere beroepstitels (zie opmerking 14), suggereert de Raad van State om dit artikel te redigeren als volgt:

"Art. 4. Om erkend te blijven voor het dragen van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde of in de acute geneeskunde, bedoeld in artikel 1 van het genoemde koninklijk besluit van 25 november 1991, moet de houder van de erkenning:

1° ...;

2° ...

Om erkend te blijven voor het dragen van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde (of: voor het bezitten van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de urgentiegeneeskunde), bedoeld in artikel 2 van het genoemde koninklijk besluit van 25 november 1991, moet de houder van de erkenning erkend blijven in één van de disciplines bedoeld in artikel 2, 1°, en voldoen aan de voorwaarden bepaald in het eerste lid."

Artikel 6

21. Volgens paragraaf 1, 8°, kan de minister tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort aan een stagedienst modaliteiten mededelen voor de evaluatie van diens activiteit.

Het is niet duidelijk welke "modaliteiten" met die bepaling bedoeld worden. Het is ook niet duidelijk of het de bedoeling is dat de minister nieuwe regelingen zou kunnen uitvaardigen, dan wel of hij enkel zou kunnen verwijzen naar reeds bestaande regelingen.

Bovendien moet rekening gehouden worden met de beperkingen die voortvloeien uit artikel 35*undecies* van het koninklijk besluit nr. 78. Op grond van die bepaling is het de Koning die, met inachtneming van bepaalde vormvereisten, de regels en de modaliteiten bepaalt inzake de evaluatie van de praktijk en van het onderhouden van de professionele bekwaming van de individuele gezondheidszorgbeoefenaars, en die de regelingen vaststelt m.b.t. de structuren die de evaluatie van de praktijk en van het onderhouden van de professionele bekwaming organiseren of begeleiden.

Willen de stellers van het ontwerp een bepaalde bevoegdheid aan de minister blijven delegeren, dan dienen ze ervoor te waken dat geen afbreuk wordt gedaan aan de bevoegdheid van de Koning om de evaluatie te regelen van de individuele beroepsbeoefenaars die werkzaam zijn in de stagediensten. De bepaling van artikel 6, § 1, 8°, van het ontwerp dient dan verduidelijkt te worden, op een wijze die verenigbaar is met die bevoegdheid van de Koning.

22. In paragraaf 2, 2° en 4°, alsook in paragraaf 3, 2° en 4°, schrijve men telkens "mobiele urgentiegroep", d.i. de officiële benaming van deze functie.

23. In paragraaf 2, 5°, schrijve men wellicht beter "ziekenhuis" i.p.v. "verzorgingsinstelling" (vgl. paragraaf 3, 5°).

24. Paragraaf 3 bevat bepalingen i.v.m. spoedgevallendiensten die een opleiding als rotatiedienst kunnen verstrekken.

Indien het de bedoeling is dat die spoedgevallendiensten, evengoed als de in paragraaf 2 bedoelde stagediensten die een volledige opleiding verstrekken, erkend kunnen worden, zou dit met zoveel woorden bepaald moeten worden. Indien dat niet de bedoeling is, hoort die bepaling niet thuis in het hoofdstuk over de erkenning van stagediensten.

25. De Nederlandse en de Franse tekst van de inleidende zin van paragraaf 3 stemmen niet helemaal overeen ("in de vorm van een rotatiedienst"/"dans le cadre d'un stage de rotation").

26. In de Franse tekst van paragraaf 3, 5°, schrijve men "hôpital" i.p.v. "établissement hospitalier".

Artikel 7

27. Indien het ministerieel besluit van 12 november 1993 wordt opgeheven (zie de algemene opmerking 4), kan best worden voorzien in een aantal specifieke overgangsbepalingen.

27.1. Een eerste overgangsbepaling zou betrekking moeten hebben op de kandidaten die een opleiding volgen in de urgentiegeneskunde.

Het volgende tekstvoorstel wordt ter overweging gegeven:

"§ 3. De artsen die op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit besluit de opleiding in de urgentiegeneskunde aan het volgen zijn overeenkomstig het ministerieel besluit van 12 november 1993 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneskunde, alsook van de stagemeeesters en stagediensten in de urgentiegeneskunde, kunnen die opleiding voltooien en erkend worden, overeenkomstig de bepalingen van dit laatste besluit."

27.2. Voor de reeds erkende geneesheren-specialisten in de urgentiegeneskunde kan artikel 4 van het ontwerp allicht volstaan. Dit neemt niet weg dat, om elk interpretatieprobleem uit te sluiten, ook voor hen in een uitdrukkelijke overgangsmaatregel voorzien zou kunnen worden (behoud van hun bijzondere beroepstitel).

27.3. Voor de erkende stagemeesters en stagediensten zou een overgangsregeling wenselijk zijn (behoud van de bestaande erkenning).

28. Volgens artikel 7, § 2, verliest de arts die zich in de in die bepaling bedoelde voorwaarden bevindt zijn erkenning als huisarts, "in voorkomend geval voorlopig".

Het is niet duidelijk wat wordt bedoeld met de uitdrukking "in voorkomend geval voorlopig". De gemachtigde ambtenaar heeft verklaard dat de betrokkene nadien nog kan beslissen om terug te komen op zijn beslissing en alsnog zijn erkenning in de huisartsgeneeskunde kan terugkrijgen, op voorwaarde dat hij afziet van de erkenning in de acute geneeskunde.

Indien dat de bedoeling is van de stellers van het ontwerp, moet dit worden uitgewerkt in een specifieke bepaling. Daarbij kan dan ook worden verduidelijkt of deze terugkeer naar de oorspronkelijke erkenning al dan niet beperkt is in de tijd (bijv. gedurende de periode van drie jaar bedoeld in de ontworpen bepaling).

PORTÉE DU PROJET

1. L'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, dispose notamment que les médecins qui sont titulaires d'un titre professionnel particulier peuvent obtenir le titre professionnel particulier complémentaire en soins d'urgence (article 2). Un projet modifiant cet arrêté royal du 25 novembre 1991, sur lequel le Conseil d'État rend ce jour l'avis 37.424/3, vise à introduire des titres professionnels particuliers autonomes de médecin spécialiste en médecine d'urgence et de médecin spécialiste en médecine aiguë (modification de l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 25 novembre 1991).

Le projet d'arrêté ministériel soumis actuellement pour avis entend fixer les critères d'agrément pour ces trois titres professionnels particuliers ainsi que pour le brevet de médecine aiguë.

Il fixe les conditions pour l'obtention (articles 2 et 3) et le maintien (article 4) de l'agrément. Il arrête ensuite les critères d'agrément pour les maîtres de stage dans les disciplines concernées (article 5) et pour les services de stage (article 6).

Enfin, il comprend également quelques dispositions transitoires (article 7).

FONDEMENT JURIDIQUE

2. Dans la mesure où il concerne les titres professionnels particuliers en médecine d'urgence et en médecine aiguë, l'arrêté en projet trouve partiellement son fondement juridique dans l'article 35sexies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé. Cette disposition habilite le ministre ayant la santé publique dans ses attributions à fixer les critères pour l'agrément en tant que titulaire d'un titre professionnel particulier.

Dans la mesure où il fixe des critères d'agrément pour les maîtres et les services de stage, le projet trouve son fondement juridique dans l'article 3 de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

.../...

Enfin, l'arrêté en projet trouve également son fondement juridique dans l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, tel qu'il sera modifié par l'arrêté royal en projet susvisé, et dans l'article 2 (non modifié) de cet arrêté.

3. Dans la mesure où il comprend des dispositions relatives à l'agrément pour l'obtention du brevet de médecine aiguë (article 2, 4°), le projet ne peut trouver de fondement juridique dans l'article 35^{sexies} susvisé de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967.

En effet, les "titres professionnels particuliers" et les "qualifications professionnelles particulières" visés aux articles 35^{ter} et suivants de l'arrêté royal n° 78 concernent, selon les travaux préparatoires de la loi du 19 décembre 1990 qui a introduit les dispositions concernées dans cet arrêté royal, des "spécialisations" que les médecins (notamment) peuvent acquérir par une formation complémentaire ("titres professionnels particuliers") ou dans lesquelles les médecins-spécialistes (notamment) peuvent continuer à se qualifier ("qualifications professionnelles particulières") ¹. Il s'agit manifestement de spécialisations faisant suite à des formations déterminées d'une certaine ampleur ².

(1) La proposition de loi initiale prévoyait des "titres professionnels", c'est-à-dire les titres de base (par exemple: médecin), et des "qualifications professionnelles particulières", c'est-à-dire les qualifications de spécialiste (voir les développements relatifs à la proposition de loi de M. Diegenant, *Doc. parl.*, Sénat, 1988-89, n° 779-1, p. 3). Au cours de l'examen de la proposition en commission du Sénat, il a été question de "spécialités-mères" (en néerlandais: "oorspronkelijke specialismen") et de "superspécialisation" (en néerlandais: "overspecialisatie"); un exemple de spécialité-mère étant la chirurgie, où la chirurgie du cerveau était alors une superspécialisation (rapport, *Doc. parl.*, Sénat, 1988-89, n° 779-2, p. 6). Le gouvernement a ensuite introduit un amendement faisant état de "titres professionnels particuliers" (et donc plus de "titres professionnels", sans plus) et de "qualifications professionnelles particulières" (rapport, p. 9). Ces termes n'ont plus fait l'objet de débats par la suite. Ils semblent pouvoir uniquement être compris comme, respectivement, les "spécialités-mères" et les "superspécialisations" existant au sein de ces spécialités-mères". Le texte proposé par le gouvernement est devenu le texte de la loi.

(2) D'ailleurs, c'est précisément le transfert, à partir de 1989, de la compétence en matière d'enseignement aux communautés qui a incité le législateur fédéral à prévoir la possibilité d'imposer aux praticiens, en vue de protéger la santé publique, des conditions supplémentaires à la simple obtention d'un diplôme déterminé (régulé par les communautés). Voir les développements relatifs à la proposition de loi de M. Diegenant, p. 2

L'intention du législateur a toujours été également comprise de cette manière par l'autorité à qui incombe la mise en oeuvre des dispositions concernées, à savoir le Roi. L'arrêté royal du 25 novembre 1991, qui concerne les titres professionnels particuliers et les qualifications professionnelles particulières en médecine, ne comprend en effet que des références à des spécialités requérant chacune, de par la nature des choses, une formation d'un certain nombre d'années. Un "brevet de médecine aiguë", qui peut déjà être obtenu après une formation théorique et pratique de 120 heures et un stage de 240 heures (voir l'article 2, 4°, du projet) est loin des spécialités dans le sens ainsi visé.

Force est dès lors de conclure de ce qui précède que les dispositions de l'article 2, 4°, ne peuvent être maintenues telles quelles; elles peuvent éventuellement être intégrées ailleurs dans le projet, sous une forme quelque peu différente toutefois, mais pas en tant que critères pour l'agrément des médecins concernés (voir ci-après, observation 18). Dans l'intitulé de l'arrêté en projet, il conviendra en outre d'omettre les mots "et des médecins titulaires du brevet de médecine aiguë".

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

4. En ce qui concerne le titre professionnel particulier en médecine d'urgence, l'arrêté en projet se substitue à l'arrêté ministériel du 12 novembre 1993 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en soins d'urgence, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en soins d'urgence.

Le fonctionnaire délégué a confirmé que ce dernier arrêté doit être abrogé. Cela peut très bien se faire en complétant le projet par une disposition en ce sens. Il conviendra ensuite de faire également référence à l'arrêté susvisé dans le préambule de l'arrêté en projet.

5. La version néerlandaise, qui est manifestement la traduction d'un texte établi en français, présente un certain nombre de lacunes et doit être vérifiée en profondeur. Les lacunes suivantes peuvent être signalées en guise d'illustrations:

- article 2, 1^o: "kan een erkende geneesheerspecialist zijn en moet blijven" (syntaxe; voir ensuite aussi l'observation 15 relative à l'article 2);
- article 3, § 1^{er}: "ten einde" (doit être: "ten minste");
- article 4, 1^o: le premier "in" (à supprimer) et les mots "in nauw verband is met" (doit être: "in nauw verband staat tot");
- article 6, § 1^{er}, 3^o: "beurtrol" (doit être: "wachtdienst");
- intitulé du chapitre VI: "overgangsmaatregelen" (doit être: "overgangsbepalingen").

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

6. Dans le premier alinéa du préambule, on écrira: "arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé".

7. Dans le troisième alinéa, il peut être fait référence notamment aux articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991.

8. La référence, dans le quatrième alinéa du préambule, à l'arrêté ministériel du 30 août 1978 doit être remplacée par une référence à l'arrêté ministériel du 30 avril 1999 fixant les critères généraux d'agrégation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage.

9. Au cinquième alinéa, il y a lieu de faire référence aux avis du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes des 18 décembre 2003 et 19 février 2004.

10. Au sixième alinéa, le numéro (37.427/3) et la date (5 octobre 2004) du présent avis peuvent être mentionnés.

11. Sous le préambule, on écrira: "Arrête:".

Article 1^{er}

12. Dans le texte français du 3°, on écrira "service mobile d'urgence" au lieu de "service mobile d'urgence et de réanimation" (voir observation 22, ci-après).

Chapitre II

13. L'intitulé du chapitre II ne couvre pas l'ensemble du contenu de ce chapitre. La médecine aiguë devrait également être mentionnée.

Article 2

14. Selon l'arrêté royal précité du 25 novembre 1991, tel qu'il sera modifié par l'arrêté royal en projet précité (demande d'avis 37.424/3), il y a un "titre professionnel particulier" autonome tant en médecine d'urgence qu'en médecine aiguë (voir l'article 1^{er} de cet arrêté). Ces deux titres professionnels particuliers sont abordés respectivement à l'article 2, 2° et 3°, du projet.

.../...

Par ailleurs, il existe également un "titre professionnel particulier" en médecine d'urgence pour les médecins qui sont déjà titulaires d'un titre professionnel particulier (voir l'article 2 de cet arrêté). Il est question de ce titre professionnel particulier, qui correspond à une "qualification professionnelle particulière", dans l'article 2, 1°, du projet.

Étant donné qu'il est question à deux reprises de médecine d'urgence, il serait préférable d'apporter quelques précisions sur ce point dans le projet. Le Conseil d'État suggère d'écrire ce qui suit à l'article 2, 1° à 3°, du projet:

- "1° le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine d'urgence (ou: la qualification professionnelle particulière en médecine d'urgence), visé(e) à l'article 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, ...;
- 2° le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine d'urgence, visé à l'article 1^{er} de l'arrêté royal précité du 25 novembre 1991, ...;
- 3° le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine aiguë, visé à l'article 1^{er} de l'arrêté royal précité du 25 novembre 1991, ..." ³.

15. Au 1°, alinéa 1^{er}, on écrira "doit être un médecin spécialiste agréé" au lieu de "peut être et doit rester un spécialiste agréé". Il serait préférable de déplacer à l'article 4 la condition relative au maintien de l'agrément de médecin spécialiste dans la discipline concernée (voir la proposition de texte figurant à l'observation 20 relative à cet article).

Le fonctionnaire délégué marque son accord sur ce point.

(3) Vu l'ordre des dispositions correspondantes dans l'arrêté royal du 25 novembre 1991, il peut être envisagé de faire figurer au 3° la disposition énoncée au 1° de l'article 2 du projet et aux 1° et 2° les dispositions contenues aux 2° et 3°. Dans ce cas, il y aura lieu de vérifier chacune des références à cet article 2, contenues dans les autres articles du projet, et de les adapter si nécessaire.

16. Dans le texte néerlandais du 2°, alinéa 1^{er}, on écrira "moet een arts zijn" plutôt que "kan een arts zijn".

17. Selon le 2°, alinéa 2, le candidat "doit" accomplir un stage à concurrence de deux ans "au maximum" dans des services de stage d'un type donné.

À la question de savoir s'il ne s'agit pas d'une possibilité plutôt que d'une obligation, le fonctionnaire délégué a répondu par l'affirmative. Il propose de formuler la disposition concernée comme suit:

"Moyennant l'accord de son maître de stage, il peut accomplir son stage à concurrence de deux ans au maximum dans des services de stage agréés pour la formation dans l'une des disciplines visées à l'article 2, 1°."

Cette proposition de texte peut être accueillie.

18. Comme déjà relevé dans l'observation 3, l'article 2, 4°, tel qu'il est rédigé est dépourvu de fondement juridique.

Le Conseil d'État observe qu'il est encore question du brevet de médecine aiguë dans l'article 6, § 3, 2°, du projet. Il en ressort que le brevet est principalement destiné à qualifier des médecins entrant également en ligne de compte pour assurer la permanence dans le service d'urgence et le service mobile d'urgence d'un service d'urgence qui peut dispenser une formation dans le cadre d'un stage de rotation. Au regard de l'article 3 de l'arrêté royal précité du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrégation des médecins spécialistes et des médecins généralistes, le ministre est compétent pour fixer les conditions que doit remplir un service pour être agréé comme service de stage; ces conditions peuvent notamment porter sur les critères auxquels doivent satisfaire les médecins du service. Cet article 3 constitue donc un fondement juridique permettant de reformuler la disposition de l'article 2, 4°, du projet sous la forme d'une disposition mentionnant les conditions auxquelles un service de stage, ou un certain type de service de stage, doit répondre.

Le Conseil d'État suggère d'insérer la disposition, en partie dans l'article 6, § 3, 2°, du projet, et en partie dans une disposition transitoire distincte (pour ce qui est de la dernière phrase). Il est possible de s'inspirer de la disposition existante de l'article 5, § 3, 2°, de l'arrêté ministériel (à abroger) du 12 novembre 1993 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en soins d'urgence, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en soins d'urgence.

Article 3

19. Mieux vaudrait écrire au paragraphe 2: "peut être agréé pour porter le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine d'urgence (ou: pour être en possession de la qualification professionnelle particulière en médecine d'urgence), visé(e) à l'article 2 de l'arrêté royal précité du 25 novembre 1991, après avoir accompli ..." (comp. observation 14).

Article 4

20. Par souci de marquer plus clairement la distinction entre les différents types de titres professionnels particuliers (voir observation 14), le Conseil d'État suggère de rédiger cet article comme suit:

"Art. 4. Afin de conserver l'agrément permettant de porter le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine d'urgence ou en médecine aiguë, visé à l'article 1^{er} de l'arrêté royal précité du 25 novembre 1991, le titulaire de l'agrément doit:

1° ...;

2° ...

Afin de conserver l'agrément permettant de porter le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine d'urgence (ou: d'être en possession de la qualification professionnelle particulière en médecine d'urgence), visé(e) à l'article 2 de l'arrêté royal précité du 25 novembre 1991, le titulaire de l'agrément doit rester agréé dans l'une des disciplines visées à l'article 2, 1°, et satisfaire aux conditions prévues à l'alinéa 1^{er}."

.../...

Article 6

21. Selon le paragraphe 1^{er}, 8°, le ministre qui a la santé publique dans ses attributions peut communiquer à un service de stage les modalités de l'évaluation de son activité.

Cette disposition ne précise pas quelles sont les "modalités" visées. Il n'apparaît pas non plus clairement si l'intention est de permettre au ministre d'arrêter de nouveaux règlements ou de lui permettre uniquement de se référer à des règlements déjà existants.

En outre, il faut tenir compte des restrictions qui découlent de l'article 35^{undecies} de l'arrêté royal n° 78. Selon cette disposition, c'est le Roi qui, dans le respect de certaines formalités, détermine les règles et les modalités d'évaluation de la pratique et de l'entretien de la compétence professionnelle des praticiens professionnels individuels et qui fixe les règles relatives aux structures qui organisent ou conduisent l'évaluation de la pratique et de l'entretien de la compétence professionnelle.

Si les auteurs du projet entendent maintenir une délégation de compétence déterminée au ministre, ils devront veiller à ce qu'il ne soit pas porté atteinte au pouvoir du Roi de régler l'évaluation des praticiens professionnels individuels actifs dans les services de stage. Il faut donc préciser la disposition énoncée à l'article 6, § 1^{er}, 8°, du projet d'une manière qui soit compatible avec ce pouvoir du Roi.

22. Au paragraphe 2, 2° et 4°, ainsi qu'au paragraphe 3, 2° et 4°, on écrira chaque fois "service mobile d'urgence", qui est la dénomination officielle de cette fonction.

23. Au paragraphe 2, 5°, il serait sans doute préférable d'écrire "hôpital" plutôt que "établissement de soins" (comp. paragraphe 3, 5°).

24. Le paragraphe 3 comporte des dispositions relatives aux services d'urgence pouvant assurer une formation dans le cadre d'un stage de rotation.

Si l'intention est de permettre d'agréer ces services d'urgence, comme les services de stage, visés au paragraphe 2, qui assurent une formation complète, il y aurait lieu de le préciser explicitement. Si tel n'est pas le cas, cette disposition n'a pas sa place dans le chapitre relatif à l'agrément de services de stage.

25. Les textes français et néerlandais de la phrase introductive du paragraphe 3 ne concordent pas tout à fait ("dans le cadre d'un stage de rotation"/"in de vorm van een rotatiedienst").

26. Dans le texte français du paragraphe 3, 5°, il conviendrait d'écrire "hôpital" au lieu de "établissement hospitalier".

Article 7

27. Si l'arrêté ministériel du 12 novembre 1993 est abrogé (voir l'observation générale 4), il est préférable de prévoir un certain nombre de dispositions transitoires spécifiques.

27.1. Une première disposition transitoire devrait porter sur les candidats qui suivent une formation en médecine d'urgence.

La proposition de texte suivante est suggérée:

"§ 3. Les médecins qui, au moment de l'entrée en vigueur du présent arrêté, suivent la formation en médecine d'urgence conformément à l'arrêté ministériel du 12 novembre 1993 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en soins d'urgence, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en soins d'urgence, peuvent achever cette formation et être agréés conformément aux dispositions de ce dernier arrêté."

.../...

27.2. L'article 4 du projet peut sans doute suffire pour les médecins spécialistes en médecine d'urgence déjà agréés. Il n'en demeure pas moins qu'une mesure transitoire expresse (maintien de leur titre professionnel particulier) pourrait également être prévue pour ceux-ci afin d'exclure tout problème d'interprétation.

27.3. Pour les maîtres de stage et les services de stage agréés, un régime transitoire serait souhaitable (maintien de l'agrément existant).

28. Selon l'article 7, § 2, le médecin qui se trouve dans les conditions prévues par cette disposition perd, "le cas échéant provisoirement", son agrément en tant que médecin généraliste.

Il n'apparaît pas clairement ce qu'il faut entendre par l'expression "le cas échéant provisoirement". Le fonctionnaire délégué a déclaré que l'intéressé peut par la suite encore décider de revenir sur sa décision et récupérer son agrément en médecine générale, s'il renonce à l'agrément en médecine aiguë.

Si telle est l'intention des auteurs du projet, il y a lieu de régler ce point dans une disposition spécifique. À cette occasion, il pourrait aussi être précisé si cette possibilité de récupérer l'agrément initial est ou non limitée dans le temps (par exemple, pendant la période de trois ans visée dans la disposition en projet).

De kamer was samengesteld uit

La chambre était composée de

de Heren
Messieurs

W. DEROOVER,

eerste voorzitter,
premier président,

P. LEMMENS,
B. SEUTIN,

staatsraden,
conseillers d'État,

H. COUSY,
J. VELAERS,

assessoren van de afdeling wetgeving,
assesseurs de la section de législation,

Mevrouw
Madame

A.-M. GOOSSENS,

griffier,
greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. P. LEMMENS.

Het verslag werd uitgebracht door de H. J. VAN NIEUWENHOVE, auditeur.

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

Le rapport a été présenté par M. J. VAN NIEUWENHOVE, auditeur.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE EERSTE VOORZITTER - LE
PREMIER PRÉSIDENT,

A.-M. GOOSSENS

W. DEROOVER