



# CONSEIL D'ÉTAT

## section de législation

avis 58.489/4  
du 14 décembre 2015

sur

un projet d'arrêté du Gouvernement wallon 'abrogeant et modifiant certaines dispositions relatives au subventionnement des investissements hospitaliers, prises en exécution de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008'

Le 13 novembre 2015, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Président et Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine de la Région wallonne à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté du Gouvernement wallon 'abrogeant et modifiant certaines dispositions relatives au subventionnement des investissements hospitaliers, prises en exécution de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008'.

Le projet a été examiné par la quatrième chambre le 14 décembre 2015. La chambre était composée de Pierre LIÉNARDY, président de chambre, Martine BAGUET et Bernard BLERO, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK et Marianne DONY, assesseurs, et Colette GIGOT, greffier.

Le rapport a été présenté par Xavier DELGRANGE, premier auditeur chef de section.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 14 décembre 2015.

\*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation limite son examen au fondement juridique du projet, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, le projet appelle les observations suivantes.

### FORMALITÉS PRÉALABLES

1. L'article 12, § 2, de l'accord de coopération-cadre du 27 février 2014 entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française 'relatif à la concertation intra-francophone en matière de santé et d'aide aux personnes et aux principes communs applicables en ces matières', dispose :

« Le Gouvernement ou le Collège de la partie concernée transmet au comité ministériel et à l'organe de concertation tout projet d'arrêté réglementaire en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes dès sa prise d'acte ».

L'auteur du projet veillera au respect de cette formalité ainsi que de la procédure visée aux articles 13 à 15 de cet accord de coopération-cadre.

2. Le projet d'arrêté du Gouvernement wallon 'abrogeant et modifiant certaines dispositions relatives au subventionnement des investissements hospitaliers, prises en exécution de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008', se donne comme fondement légal l'article 105, § 1<sup>er</sup>, de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, qui dispose :

« Le Roi détermine, après avis du Conseil national des Établissements hospitaliers, section financement, les conditions et les règles de fixation du budget et des éléments constitutifs [...] ».

Conformément à l'article 94, § 1<sup>er</sup>, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles', l'avis du Conseil national des Établissements hospitaliers, section financement, est dès lors requis.

3. Aucune disposition décrétable prise dans les matières transférées sur la base de l'article 138 de la Constitution n'impose dans la matière réglée par le projet d'arrêté la rédaction d'un rapport d'évaluation de l'impact d'un projet d'arrêté réglementaire sur la situation respective des femmes et des hommes. En conséquence, il n'y a pas lieu de faire mention d'un tel rapport sous la forme d'un visa à l'alinéa 10 du préambule, lequel alinéa sera omis.

## COMPÉTENCE DE LA RÉGION WALLONNE

1. L'article 1<sup>er</sup> vise à remplacer les alinéas 2 et 3 de l'article 26bis de l'arrêté royal du 25 avril 2002 'relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux'.

Cette disposition est actuellement rédigée comme suit :

« 7° au 1<sup>er</sup> janvier 2015, un montant forfaitaire est attribué à chaque hôpital, au prorata de son nombre de lits agréés tels que connus au moment du calcul, afin de couvrir les charges d'amortissement des travaux de reconditionnement amortissables la première fois en 2015.

S'il est constaté, lors de la révision annuelle du budget des moyens financiers, en 2015, que les charges réelles d'amortissement des travaux de reconditionnement, amortissables la première fois en 2015 sont supérieures au forfait alloué, les charges réelles seront retenues. Dans ce cas, les charges d'amortissement des travaux de reconditionnement concernés sont couvertes sur base réelle jusqu'au terme de l'amortissement de ces travaux de reconditionnement.

Si, au contraire, il est constaté lors de la révision annuelle du budget des moyens financiers, en 2015, que les charges réelles d'amortissement des travaux de reconditionnement amortissables la première fois durant l'année revue sont inférieures au forfait alloué, le forfait attribué sera maintenu ».

L'article 47/9, § 4, de la loi spéciale du 16 janvier 1989 'relative au financement des Communautés et des Régions', dispose :

« L'autorité fédérale assure, pour le compte des communautés, le financement des investissements des infrastructures et des services médico-techniques des hôpitaux, visés à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1°, a), de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, pour autant que ces investissements :

1° aient fait objet d'un premier amortissement au plus tard le 31 décembre 2015 ;

2° ou, s'agissant des nouvelles constructions ou des travaux de reconditionnement prioritaires subsidiés par les communautés, qu'ils aient été prévus dans le calendrier de construction prévu par le protocole d'accord conclu dans le cadre de la conférence interministérielle Santé publique du 19 juin 2006 ;

3° ou, s'agissant de travaux de reconditionnement non prioritaires, pour autant que les investissements soient conformes aux règles fédérales en vigueur et soient entamés avant le 31 décembre 2015.

Chaque année, les dépenses effectuées par l'autorité fédérale conformément à l'alinéa 1<sup>er</sup> pour les investissements effectués dans les hôpitaux relevant de chacune des entités concernées sont déduites des dotations respectives de ces entités. Il est tenu compte de l'estimation de ces dépenses pour le versement des acomptes prévus à l'article 54 ».

Invité à justifier la compétence de la Région wallonne au regard de l'article 47/9, § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de la loi spéciale précitée, le délégué du ministre a répondu :

« La compétence relative aux infrastructures hospitalières est transférée au 1<sup>er</sup> juillet 2014 par l'article 6 de la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la sixième réforme de l'État, qui modifie l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Pour ce qui concerne la Loi spéciale de financement, l'article 47/9 § 1<sup>er</sup> de la LSF dispose que :

‘À partir de l'année budgétaire 2016, une dotation est accordée annuellement à la Communauté française, à la Communauté flamande et à la Commission communautaire commune en raison de leur compétence en matière de financement des infrastructures hospitalières et des services médico-techniques. Le montant de base de la dotation visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> est égal à 566 185 617 euros’.

Cet article doit être lu en parallèle avec l'article 47/9, § 4 de la LSF, rédigé comme suit :

‘L'Autorité Fédérale assure, pour le compte des Communautés, le financement des investissements des infrastructures et des services médico-techniques des hôpitaux, visés à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1<sup>o</sup>, a), de la loi spéciale du 8 août 1980 sur les réformes institutionnelles, pour autant que ces investissements :

1<sup>o</sup> aient fait l'objet d'un premier amortissement au plus tard le 31 décembre 2015 ; c.à.d. amorti pour la première fois au plus tard le 31 décembre 2015 dans la comptabilité ;

2<sup>o</sup> ou, s'agissant des nouvelles constructions ou des travaux de reconditionnement prioritaires subsidiés par les entités fédérées, qu'ils aient été prévus dans le calendrier de construction, prévu par le protocole d'accord conclu dans le cadre de la CIM Santé publique du 19 juin 2006 ;

3<sup>o</sup> ou, s'agissant de travaux de reconditionnement non prioritaires, pour autant que les investissements soient conformes aux règles fédérales en vigueur et soient entamés avant le 31 décembre 2015.

Chaque année, les dépenses effectuées par l'autorité fédérale conformément à l'alinéa 1<sup>er</sup> pour les investissements effectués dans les hôpitaux relevant de chacune des entités concernées sont déduites des dotations respectives de ces entités. Il est tenu compte de l'estimation de ces dépenses pour le versement des acomptes prévus à l'article 54’.

Il ressort de ces textes que la compétence relative aux infrastructures hospitalières (qui englobe les sous-parties A1 et A3 du Budget des moyens financiers des hôpitaux) est transférée par la loi spéciale du 6 janvier 2014, avec effet au 1<sup>er</sup> juillet 2014. Bien que l'autorité fédérale assure le financement des infrastructures et des services médico-techniques des hôpitaux jusqu'au 31 décembre 2015, la Région est compétente sur la matière à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2014.

L'article 1<sup>er</sup> du projet d'arrêté présenté au Gouvernement wallon modifie l'article 26bis de l'AR du 25 avril 2002 relatif au budget des moyens financiers des hôpitaux, qui porte sur la sous-partie A1 du BMF des hôpitaux. Cette modification porte en particulier sur la ‘révision’ portant sur les travaux de reconditionnement non prioritaires amortis pour la première fois en 2015. Les révisions en question n'auront

lieu que dans plusieurs années, lors de la fixation définitive du prix. Ils seront effectués par le SPF santé publique (fédéral) pour le compte de la Région, conformément à l'article 47/9 de la LSF. La modification proposée à l'article 26bis de l'AR du 25 avril 2002 porte sur les modalités de cette révision visant les travaux de reconditionnements non prioritaires ».

Au vu de ces éléments, il peut être admis qu'en procédant aux modifications prévues à l'article 1<sup>er</sup>, l'auteur du projet demeure dans les limites de la compétence qu'il lui appartient d'exercer en vertu de l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1<sup>o</sup>, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles', tel que modifié à la suite de la Sixième Réforme de l'État, combiné avec l'article 3, 6<sup>o</sup>, du décret du 11 avril 2014 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française'.

2. S'agissant de la compétence de la Région wallonne pour abroger les arrêtés figurant à l'article 2 du projet et pour adopter l'article 3, il est renvoyé à l'avis 58.350/VR donné le 12 novembre 2015 sur un avant-projet de décret-programme de la Communauté française 'portant diverses mesures relatives aux infrastructures hospitalières, à l'enseignement obligatoire, aux bâtiments scolaires, à la culture, à l'enseignement supérieur, au financement de l'enseignement supérieur universitaire et non universitaire et à promotion sociale'<sup>1</sup>, observations générales sous le titre I.

### OBSERVATION GÉNÉRALE

Selon le texte en projet, l'abrogation par l'article 2 des dispositifs qui y sont visés est appelée à entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2016 (article 4, 1<sup>o</sup>), sauf en ce qui concerne l'article 29 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 'relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux', ainsi que les articles 1925 à 1950 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé, dont l'abrogation est différée au 1<sup>er</sup> janvier 2017 (article 4, 2<sup>o</sup>).

Les abrogations appelées à entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2016 ne s'accompagnent d'aucun dispositif succédant, à la même date, à celui abrogé, ou à tout le moins d'un dispositif assurant une continuité dans l'attente des règles nouvelles.

Selon la note au Gouvernement,

« Le Ministre de la Santé déposera au Gouvernement concomitamment à l'adoption en deuxième lecture du présent projet d'arrêté une note décrivant et affinant le nouveau mécanisme de financement ».

Il en résulte que l'auteur du projet est conscient qu'il ne sera pas possible d'adopter un nouveau dispositif d'ici le 1<sup>er</sup> janvier 2016 de sorte qu'à cette date, les hôpitaux

---

<sup>1</sup> *Doc. parl.*, Parl. Comm. fr., 2015-2016, n° 209/1, pp. 26-56.

concernés se trouveront devant un vide juridique en ce qui concerne tant le principe et les modalités de la prise en charge des coûts et amortissements des investissements énumérés dans les textes abrogés à cette date.

Au vu des éléments dont elle dispose, la section de législation n'est pas en mesure d'apprécier l'impact de ce vide juridique sur la situation budgétaire et comptable des hôpitaux. Au vu des informations à sa disposition, il ne lui est notamment pas possible de déterminer pendant combien de temps ce vide juridique est appelé à subsister. Il n'est cependant pas exclu que cette absence de règles ait, selon la longueur de la période pendant laquelle elle va perdurer, des répercussions – plus ou moins importantes – sur la situation financière des hôpitaux et emporte, ce faisant, un risque sérieux d'insécurité juridique pour les structures hospitalières et de rupture du principe de légitime confiance.

L'attention de l'auteur du projet est également attirée sur le fait que cette absence de règles, plus particulièrement celles relatives au subventionnement, pourrait en outre aboutir à entraver le bon fonctionnement des hôpitaux et fragiliser leur capacité à assurer les soins aux patients, ce qui, au regard de l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution – qui consacre le droit à la protection de la santé et à l'aide médicale – ne serait pas admissible, si le recul ainsi induit pouvait être qualifié, aux termes de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, de recul significatif « sans qu'existent pour ce faire des motifs d'intérêt général »<sup>2</sup>.

C'est sous cette réserve importante que sont formulées les observations particulières suivantes.

## OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

### DISPOSITIF

#### Article 1<sup>er</sup> nouveau

Conformément à l'article 4, 3°, du décret du 11 avril 2014 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française', le projet doit être complété par un article 1<sup>er</sup> nouveau mentionnant que le présent arrêté règle une matière visée à l'article 128 de la Constitution, en vertu de l'article 138 de la Constitution.

---

<sup>2</sup> C.C., 1<sup>er</sup> octobre 2015, n° 133/2015, B.6.2.

### Article 1<sup>er</sup>

1. Les modifications apportées par l'article 1<sup>er</sup> sont appelées à entrer en vigueur le 31 décembre 2015, en vertu de l'article 4, 1<sup>o</sup>, et à être abrogées à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2016, en vertu de l'article 4, 2<sup>o</sup>.

La section de législation se demande si cette situation correspond bien à l'intention de l'auteur du projet. Elle s'interroge sur les raisons d'une telle manière de procéder, qui ne sont pas explicitées dans le dossier.

2. L'article 26bis, alinéa 3, actuel, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 'relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux' prescrit le maintien du forfait attribué s'il « est constaté, lors de la révision annuelle du budget des moyens financiers, en 2015, que les charges réelles d'amortissement des travaux de reconditionnement amortissables la première fois durant l'année revue sont inférieures au forfait alloué ».

L'article 1<sup>er</sup>, a) (lire : 1<sup>o</sup>), entend remplacer l'article 26bis, alinéa 3, par un nouveau dispositif prévoyant que « [s]'il est constaté, lors de la révision portant sur le budget des moyens financiers 2015, que les charges réelles d'investissements sont inférieures au forfait attribué à chaque hôpital en 2015, le forfait est récupéré en partie ou en totalité en fonction de son utilisation réelle pour couvrir ces travaux ».

Selon le délégué du ministre, la « modification porte en particulier sur la 'révision' portant sur les travaux de reconditionnement non prioritaires amortis pour la première fois en 2015. Les révisions en question n'auront lieu que dans plusieurs années, lors de la fixation définitive des prix ».

Au vu des éléments dont elle dispose, la section de législation n'est pas en mesure de déterminer si le dispositif visant à remplacer, avec effet au 31 décembre 2015, la règle du maintien du forfait par celle de la récupération de celui-ci lorsque les charges réelles d'investissement sont inférieures au forfait attribué à l'hôpital en 2015, est de nature à tromper la légitime confiance que l'article 26bis, alinéa 3, actuel, a pu faire naître dans le chef des établissements de soins concernés.

3. La disposition sera réexaminée et, si nécessaire, revue, à la lumière de ces observations.

### Articles 2 et 4

Il ressort des articles 2 et 4 que par dérogation à la règle de l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016 des abrogations prévues par l'article 2, l'abrogation de l'article 29 de

l'arrêté royal du 25 avril 2002 'relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux' est différée au 1<sup>er</sup> janvier 2017<sup>3</sup>.

Comme le relève l'Inspecteur des Finances, « nonobstant la nécessité de permettre la continuité de certains projets d'investissements ou de répondre aux besoins des hôpitaux en matière d'équipement, il y a lieu de s'assurer que le fait de maintenir certains mécanismes et d'en supprimer d'autres n'a pas de caractère discriminatoire pour certains opérateurs du secteur des hôpitaux ».

L'auteur du projet s'assurera que tel est bien le cas.

### Article 3

L'article 3, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, énonce que « [l]es dispositions visées à l'article 2 demeurent d'application : 1<sup>o</sup> pour le financement des infrastructures assuré par l'autorité fédérale, pour le compte des communautés, conformément à l'article 47/9, § 4, de la loi spéciale du 16 janvier 1989 relative au financement des Communautés et des Régions ».

Toutefois, l'article 47/9, § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi spéciale du 16 janvier 1989 vise « le financement des investissements des infrastructures et des services médico-techniques des hôpitaux, visés à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1<sup>o</sup>, a), de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles ».

Dès lors que l'article 2, ainsi que le relève la note au Gouvernement, a pour objet d'abroger « les arrêtés pris en exécution de la loi sur les hôpitaux pour ce qui concerne le financement des infrastructures liées à la sous-partie A1 (travaux de construction, gros travaux d'entretien, reconditionnements), et à la sous-partie A3 (IRM, Pet-scan et radiothérapie) du BMF des hôpitaux », il y a lieu, à l'article 3, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de faire mention des services médico-techniques et donc d'y insérer l'expression « et des services médico-techniques » après le mot « infrastructures ».

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

Colette GIGOT

Pierre LIÉNARDY

---

<sup>3</sup> Voir l'observation générale.