



CONSEIL D'ÉTAT

section de législation

avis 60.437/4
du 12 décembre 2016

sur

un avant-projet de décret de la Région wallonne 'relatif au
prix d'hébergement et au financement de certains
appareillages des services médico-techniques lourds en
hôpital'

Le 14 novembre 2016, 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 avant-projet de décret 'relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital'.

L'avant-projet a été examiné par la quatrième chambre le 12 décembre 2016. 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 Pauline LAGASSE, auditeur adjoint.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 12 décembre 2016.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet¹, 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, l'avant-projet appelle les observations suivantes.

FORMALITÉS PRÉALABLES

1. L'article 4, 2°, du décret du 3 mars 2016 'visant à la mise en œuvre des résolutions de la Conférence des Nations unies sur les femmes à Pékin de septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques régionales, pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution' dispose :

« [Chaque Ministre] établit, pour chaque projet d'acte législatif et réglementaire, un rapport d'évaluation de l'impact du projet sur la situation respective des femmes et des hommes. Le Gouvernement wallon définit le modèle de ce rapport, dit 'gender test' ».

Il ne ressort pas du dossier remis à la section de législation que cette formalité aurait été accomplie. L'auteur de l'avant-projet veillera son accomplissement.

2. L'article 12, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 avant-projet de décret en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes dès sa prise d'acte ».

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

¹ S'agissant d'un avant-projet de décret, on entend par « fondement juridique » la conformité aux normes supérieures.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

A. RESPECT DE L'ARTICLE 23 DE LA CONSTITUTION

1. L'exposé des motifs précise que le dispositif faisant l'objet de l'avant-projet à l'examen poursuit « plusieurs objectifs importants », à savoir :

« – maintenir en bon état l'infrastructure hospitalière, et permettre la poursuite de l'accueil des patients dans un cadre adéquat favorisant la qualité et la sécurité des soins aux patients pris en charge dans le cadre hospitalier ; cet objectif passe notamment par la mise en œuvre d'une politique qualité dans les hôpitaux, qui accompagnera cette réforme dans le cadre des arrêtés d'exécution ;

– respecter les choix du patient, qui doit pouvoir accéder librement à des soins de qualité à un coût soutenable et à une distance raisonnable de son domicile (en fonction de sa pathologie) ;

– garantir la liberté des organes de gestion des hôpitaux tout en encourageant la poursuite des collaborations entre institutions hospitalières, via la capacité laissée aux institutions de mettre en œuvre de projets communs, par exemple en ce qui concerne la centralisation de certains services logistiques, ou encore via une meilleure articulation entre les hôpitaux dans le déploiement de leurs activités au sein de leur zone d'action ;

– responsabiliser les hôpitaux, qui prennent le risque de la charge de l'investissement, et qui seront amené à ajuster au mieux leurs futurs projet à leur capacité d'accueil des patients ;

– clarifier le nouveau système de financement par rapport aux anciens mécanismes à l'œuvre au fédéral, ce qui passe par la suppression des provisions (avances) et des révisions et recalculs a posteriori (particulièrement complexes à gérer sur le long terme) ;

– favoriser le traitement égalitaire des hôpitaux dans l'accès aux financements de leurs infrastructures ;

– assurer une certaine sécurité juridique, en facilitant les prévisions budgétaires dans le chef des gestionnaires hospitaliers ;

– permettre à la région la maîtrise de sa trajectoire budgétaire, compte tenu du fait que les calculs sont réalisés a priori, et vu la volonté de prendre en compte dans le solde de financement annuel de la Région des seuls montants décaissés annuellement en faveur des hôpitaux ».

Aux termes de ce même exposé des motifs :

« Le but du présent décret est d'instaurer un nouveau mécanisme de financement des infrastructures hospitalières qui réponde à ces différentes préoccupations :

– la capacité de la région à projeter le volume de ses interventions en faveur des hôpitaux

– la simplification administrative

– la sécurité juridique

- la responsabilisation des hôpitaux par rapport aux volumes et aux objectifs poursuivis par leur politique d'investissement
- le respect de la trajectoire budgétaire dans le cadre des règles européennes, tenant compte du système SEC2010.

Le nouveau mécanisme de soutien aux infrastructures repose sur le principe du prix d'hébergement hospitalier. Le Gouvernement wallon autorise les hôpitaux à facturer aux patients admis en hospitalisation un prix d'hébergement. Ce prix se rapporte à l'usure et au développement de l'infrastructure hospitalière, ainsi qu'au renouvellement des équipements (matériel médical et non médical liés aux activités d'exploitation financées via le BMF des hôpitaux (financement de l'exploitation, restée fédérale).

Parallèlement, le Gouvernement subventionne forfaitairement certains appareillages des services médico-techniques lourds : la RMN, le Pet-scan et la radiothérapie ».

2. Tant le Comité économique et social de la Région wallonne que la Commission wallonne de la santé ont émis des remarques assez semblables quant à la fixation, dans l'avant-projet, du pourcentage de prise en charge du prix à la construction à 72,5% du « juste prix ». Constatant que l'intervention publique est aujourd'hui d'environ 80% des surfaces de l'hôpital, en tant que ce pourcentage est considéré comme lié aux activités d'hospitalisation et donc financées par le BMF et que les 20% restant sont liés à des activités médico-techniques et de consultation, financées par les rétrocessions d'honoraires. La Commission wallonne de la santé note que « ce taux d'intervention [à savoir de 72,5%], s'il devait être maintenu, ne permettrait pas aux hôpitaux de financer leurs infrastructures sans engendrer des effets pervers ».

Des préoccupations de même ordre sont également formulées en ce qui concerne d'autres éléments essentiels du nouveau dispositif et notamment le caractère unique du taux de 72, 5 % qui ne permet pas de tenir compte de la diversité de situation des hôpitaux, ou encore le taux de 14, 5% relatif au matériel et équipements.

Dans sa note, le Gouvernement justifie le maintien de ce pourcentage d'intervention à 72,5% et son caractère de taux unique comme suit :

« Le nouveau modèle de financement doit être considéré dans son ensemble et non en comparant certains éléments du nouveau système par rapport aux mécanismes BMF précédemment à l'oeuvre.

Le taux d'intervention de 72,50 % du « juste prix » ne renvoie *in fine* pas uniquement aux surfaces liées au BMF. Le « juste prix » est calculé sur l'ensemble de l'hôpital. Le taux « théorique » du BMF applicable avant transfert est appliqué sur un plafond à la construction qui ne comprend pas l'ensemble de la construction, certains éléments étant considéré comme « hors plafond » dans le BMF, et donc financés sur la base de subventions. Contrairement, le taux de 72,50 % porte sur un plafond à la construction comprenant les éléments historiques « hors plafond » dans le cadre du BMF. Par ailleurs, le taux d'intervention applicable avant transfert est limité à une période de 33 ans (amortissements BMF) dans le cadre de l'ancien système. Le

nouveau mécanisme prévoit une intervention à durée indéterminée, visant à couvrir de façon cyclique le renouvellement des infrastructures.

Enfin, il faut rappeler qu'il a bien été prévu d'indexer le « juste prix » afin de suivre l'évolution du coût des travaux et de la main d'œuvre.

[...]

Le taux de 72, 5% constitue une moyenne applicable sur l'ensemble de hôpital ».

3. Si l'exposé des motifs se centre sur l'explicitation de la notion de « prix d'hébergement » et, dans ce cadre de « juste prix », ainsi que la description des coûts couverts par les interventions calculées en pourcentage au départ de cette nouvelle notion, il ne précise en rien en quoi le recours à ce concept comme fondement du nouveau système de financement des hôpitaux permet de maintenir le niveau de protection offert aux citoyens en matière de santé ou s'il est réduit, en quoi cette réduction n'emporte pas un risque de réduction sensible sans qu'existent, pour ce faire, des motifs liés à l'intérêt général et qui méconnaîtrait l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution ².

En d'autres termes, il appartient à l'auteur de l'avant-projet de faire apparaître clairement, dans l'exposé des motifs, comment il entend assurer, dans le nouveau système de financement des hôpitaux qu'il met en place, le respect de l'article 23 de la Constitution ³.

Pour ce faire, il intégrera, à tout le moins, plusieurs des éléments qu'il expose dans la note au Gouvernement et apportera, au vu de la technicité de la matière, les éclaircissements nécessaires à la compréhension non seulement du système lui-même, dans son principe et dans l'articulation des différents éléments qu'il comporte, mais également de son impact sur le fonctionnement des hôpitaux et le droit à la protection sociale que l'article 23, alinéa 3, 2°, la Constitution garantit à toute personne, et principalement au patient.

À cette occasion, il s'attachera aussi d'indiquer comment, pour les coûts qui ne sont plus couverts par le nouveau système, à la différence de ce que prévoit celui actuellement en vigueur, des corrections sont apportées par le recours à la notion de « prix d'hébergement » ou, plus généralement, d'autres mesures.

Ainsi, contrairement à l'actuel article 9, alinéa 2, 5°, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 'relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux' (ci-après : « l'arrêté royal du 25 avril 2002 »), l'avant-projet ne prévoit plus le financement spécifique des charges d'investissements réalisés dans le cadre du développement durable.

² Voir notamment C.C., 17 mars 2016, n° 42/2016, B.13.1 à B.13.3.

³ Le cas échéant, combinée à l'article 7bis de la Constitution qui prévoit que « Dans l'exercice de leurs compétences respectives, l'État fédéral, les Communautés et les Régions poursuivent les objectifs d'un développement durable, dans ses dimensions sociale, économique et environnementale, en tenant compte de la solidarité entre les générations ».

Interrogé à ce sujet, le délégué du Ministre relève que la suppression de ce financement ne constitue pas un recul sensible dès lors que la promotion du développement durable reste garantie par d'autres mécanismes qui ne sont pas propres au droit des hôpitaux et que, de manière générale, un souci d'économie et de pérennisation des investissements est de nature à inciter la prise en compte d'objectifs de développement durable dans le cadre des différents postes couverts par le prix d'hébergement.

Cette explication est par trop parcellaire. L'auteur de l'avant-projet doit dès lors être en mesure soit de faire apparaître, dans l'exposé des motifs, en quoi la suppression de la prise en charge de ces coûts n'est pas un recul sensible, soit, à défaut, les motifs d'intérêt général qui peuvent le justifier.

B. ABSENCE DE DÉFINITION DE LA NOTION DE « FRAIS GÉNÉRAUX »

Les articles 7, § 1^{er}, alinéa 2, § 2, alinéa 2, 8, alinéa 3, 9, § 1^{er}, alinéa 2, § 2, alinéa 2, et 10, alinéa 2, de l'avant-projet prévoient un forfait pour couvrir les « frais généraux ».

Le délégué du Ministre précise que l'intention de l'auteur de l'avant-projet n'est pas d'empiéter sur les compétences de l'autorité fédérale concernant la sous-partie B1 du budget des moyens financiers des hôpitaux au sens de l'article 12 de l'arrêté royal du 25 avril 2002. Les frais généraux ainsi visés sont propres aux investissements en matière d'infrastructure hospitalières et de services médico-techniques auxquels ils se rapportent et se distinguent de la notion de « coûts liés à la pré-exploitation » visée à l'article 4, alinéa 2, 5°, de l'avant-projet.

Dans un souci de sécurité juridique, il convient de définir la notion de « frais généraux » au sein de l'avant-projet afin que les frais couverts par ces forfaits puissent être clairement identifiés.

C. IMPRÉCISION DES CONCEPTS CENTRAUX DE L'AVANT-PROJET ET DÉLÉGATIONS DE COMPÉTENCES

Plusieurs dispositions de l'avant-projet utilisent des notions qui sont essentielles pour la mise en œuvre du nouveau système de financement des hôpitaux. Il en va notamment ainsi des articles 3, 6 et 12 de l'avant-projet.

Le commentaire de l'article 3 de l'avant-projet précise que le prix d'hébergement maximum « couvre de façon théorique l'utilisation des infrastructures et des équipements par le patient » admis en hospitalisation. La notion d'hospitalisation est donc centrale pour la détermination du prix d'hébergement maximum à facturer au patient. Ce faisant la disposition touche au cœur même du droit à la protection sociale garanti à toute

personne par l'article 23 de la Constitution. Il s'impose dès lors que le décret détermine le contenu de la notion d'hospitalisation.

De même, il ressort des explications du délégué du Ministre que l'habilitation donnée au Gouvernement par l'article 6, § 1^{er}, alinéa 2, de l'avant-projet vise à permettre à ce dernier d'adapter les éléments constitutifs du profil de chaque hôpital au vu de l'évolution de la législation fédérale ou du contexte socio-économique. La liste reprise à l'article 6, § 1^{er}, alinéa 2, ne serait dès lors pas exhaustive, d'où l'utilisation du terme « notamment ». Or le profil de chaque hôpital constitue également un élément central du système de financement mis en place par l'avant-projet. Il appartient par conséquent au législateur de fixer de manière exhaustive les éléments constitutifs de ce profil.

Une observation similaire doit être formulée en ce qui concerne la notion de « diviseur » à laquelle recourt l'article 12, alinéa 2, de l'avant-projet. Celle-ci est elle aussi une notion centrale du mécanisme de financement. Il appartient donc au législateur de fixer de manière exhaustive les éléments devant être pris en considération pour le calcul de celui-ci.

À cet égard, déléguer au Gouvernement le soin de préciser ces différents concepts ne peut combler la lacune qu'accuse le texte sur ces points.

En effet, comme l'a rappelé l'assemblée générale de la section de législation dans son avis n° 50.623/AV⁴:

« En application de l'article 23, alinéa 2, de la Constitution, il revient à 'la loi, [au] décret ou [à] la règle visée à l'article 134 [de] garantir [...] les droits économiques, sociaux et culturels et [de] détermine[r] les conditions de leur exercice'.

Il ressort tant de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle que des avis de la section de législation du Conseil d'État que l'article 23 de la Constitution doit être considéré comme une des dispositions de la Constitution 'qui réservent certaines matières à un législateur'⁵⁻⁶.

Toutefois, il résulte également de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle qu'il ne peut se déduire de la circonstance que l'article 23, alinéa 2, de la Constitution dispose que le législateur compétent '[détermine] les conditions [d']exercice' des droits qui y sont garantis que le législateur compétent ne pourrait pas charger le pouvoir exécutif de la 'mise en œuvre' des droits (fondamentaux sociaux et

⁴ Avis 50.623/AV donné le 24 janvier 2012 sur un avant-projet devenu le décret du 13 juillet 2012 'relatif à la protection sociale flamande' (*Doc. parl.*, Parl. fl., 2011-2012, n° 1603/1, pp.129-166).

⁵ *Note de bas de page 37 de l'avis cité* : Voir, à titre d'exemple, l'avis 41.413/1 du 19 octobre 2006 sur un projet devenu l'arrêté royal du 20 décembre 2006 instaurant les conditions d'octroi d'une allocation d'adoption en faveur des travailleurs indépendants.

⁶ *Note de bas de page 38 de l'avis cité* : La Cour constitutionnelle estime que, dans son article 23, la Constitution a investi le législateur (formel) d'un pouvoir et qu'elle a prévu l'intervention d'une assemblée élue démocratiquement. Si tel n'était pas le cas, la Cour ne serait en effet pas compétente pour contrôler les délégations au regard de l'article 23 de la Constitution (voir par exemple Cour constitutionnelle, n° 73/2009, 5 mai 2009, B.3.4.).

économiques)⁷ qu'il organise ou garantit, ou des 'choix'⁸, des 'principes'⁹, 'limites'¹⁰ ou 'éléments essentiels'¹¹, que le législateur lui-même a préalablement opérés, définis ou fixés. Pour apprécier si une délégation accordée au gouvernement dans des matières auxquelles s'applique l'article 23 de la Constitution n'est pas excessive, la Cour constitutionnelle tient plus particulièrement compte de la nature de la matière réglée, comme par exemple le fait qu'un règlement global de la matière par le législateur 'mettrait en cause l'efficacité des politiques qu'il arrête'¹², le fait que lesdites 'mesures peuvent [...] facilement être adaptées pour rencontrer les nécessités de l'évolution technique'¹³, le fait qu'une disposition générale et abstraite est inconciliable avec le choix du législateur d'adapter une aide proposée en fonction des besoins des bénéficiaires concernés¹⁴, le fait que la réglementation '[doit pouvoir] être adapté[e] de manière relativement souple à l'évolution des besoins et moyens'¹⁵ dans le domaine politique concerné ou à la nature 'particulièrement technique et complexe'¹⁶ de la réglementation. Dans des arrêts plus récents, la Cour a même jugé qu'une délégation était admissible pour autant que les habilitations portent sur 'l'exécution'¹⁷ ou 'l'adoption'¹⁸ de mesures 'dont l'objet a été déterminé par le législateur compétent'. Il ressort néanmoins de ces arrêts que pour définir l'objet d'un droit fondamental social, économique ou culturel à garantir, le législateur ne peut pas se contenter de confier simplement au gouvernement le soin de déterminer la portée, les conditions d'octroi et le champ d'application personnel de ces droits ».

En conséquence, l'avant-projet sera complété comme observé ci-dessus.

⁷ *Note de bas de page 39 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 43/2006, 15 mars 2006, B.21 (en ce qui concerne le droit à l'aide sociale); Cour constitutionnelle, n° 64/2008, 17 avril 2008, B.32.1 (en ce qui concerne le droit à la sécurité sociale).

⁸ *Note de bas de page 40 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 147/2005, 28 septembre 2005, B.11.6.

⁹ *Note de bas de page 41 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 37/98, 1^{er} avril 1998, B.4.4 ; Cour constitutionnelle, n° 103/2006, 21 juin 2006, B.3.3.

¹⁰ *Note de bas de page 42 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 18/98, 18 février 1998, B.6.

¹¹ *Note de bas de page 43 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 189/2005, 14 décembre 2005, B.10.3; Cour constitutionnelle, n° 66/2007, 26 avril 2007, B.10.7.

¹² *Note de bas de page 44 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 189/2005, 14 décembre 2005, B.10.3.

¹³ *Note de bas de page 45 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 189/2005, 14 décembre 2005, B.10.3.

¹⁴ *Note de bas de page 46 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 43/2006, 15 mars 2006, B.21.

¹⁵ *Note de bas de page 47 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 103/2006, 21 juin 2006, B.3.6.

¹⁶ *Note de bas de page 48 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 64/2008, 17 avril 2008, B.32.2.

¹⁷ *Note de bas de page 49 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 101/2008, 10 juillet 2008, B.39 ; Cour constitutionnelle, n° 182/2008, 18 décembre 2008, B.6.3. Voir aussi Cour constitutionnelle, n° 73/2009, 5 mai 2009, B.6.4.

¹⁸ *Note de bas de page 50 de l'avis cité* : Cour constitutionnelle, n° 135/2010, 9 décembre 2010, B.15 (en l'espèce, il s'agissait d'un système de programmation des lits dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins); Cour constitutionnelle, n° 151/2010, 22 décembre 2010, B.4 (en l'espèce, le gouvernement était habilité à définir des valeurs limites d'émission et d'immission des nuisances sonores, les méthodes et les instruments de mesure).

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

DISPOSITIF

Article 2

Au 4°, compte tenu de l'article 4, 3° et 5°, de l'avant-projet, il convient soit de préciser que le « prix d'hébergement » couvre également les frais de matériel et les frais de pré-exploitation, soit d'omettre la définition.

Article 4

1. Il ressort du commentaire de l'article 4, alinéa 2, 3°, de l'avant-projet que « le prix du matériel et des équipements » « vise tant le matériel médical (brancards, thermomètres, appareils de mesures diverses, etc.), le matériel non médical (lits, armoire, tables, chaises, fauteuils, etc.), que les équipements (ECG, etc.) ». C'est ce qui explique que l'avant-projet utilise la notion « d'équipements ».

Par conséquent, à l'article 4, alinéa 2, 3°, de l'avant-projet, il convient de préciser que le prix du matériel et des équipements visent, outre l'achat du matériel médical et non médical, l'achat des équipements.

2. Il ressort du commentaire de l'article 4, alinéa 2, 4°, de l'avant-projet que le législateur régional n'entend pas empiéter sur la compétence du législateur fédéral relative au financement des frais d'entretien relevant de la sous-partie B1 au sens de l'article 12 de l'arrêté royal du 25 avril 2002.

L'article 4, alinéa 2, 4°, précise que les actes d'entretien des bâtiments qui sont ainsi visés sont « les travaux d'entretien réguliers de l'infrastructure ». Il ressort des explications du délégué du Ministre que par l'emploi du terme « réguliers », le législateur se réfère à une logique d'entretien continu des bâtiments. L'auteur de l'avant-projet n'entend donc pas exclure les travaux d'entretien ponctuels (effectués de manière non périodique), dès lors que ceux-ci s'inscrivent dans une logique d'entretien continu des bâtiments.

Afin que cet objectif ressorte clairement du dispositif et dans un souci de sécurité juridique, à l'article 4, alinéa 2, 4°, de l'avant-projet, il y a lieu de remplacer les termes « des travaux d'entretien réguliers de l'infrastructure » par les termes « des travaux contribuant à l'entretien régulier de l'infrastructure ».

Article 7

Afin de mieux rendre compte que le calcul du prix d'hébergement est calculé sur la base du juste prix de chaque hôpital¹⁹, il y a lieu de commencer le paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, par les mots « pour tout hôpital général ».

La même observation vaut *mutatis mutandis* pour l'alinéa 2 et ensuite de même pour la suite de l'avant-projet.

Articles 7 et 9

Dans un souci de sécurité juridique, il convient que chaque disposition fixe de manière précise le terme de son application.

Article 13

Le commentaire de l'article gagnerait à préciser la différence de régime applicable, selon le type d'appareillage, entre les RMN et le PET-scan d'une part et les appareils de radiothérapie d'autre part.

Article 14

La section de législation n'aperçoit pas l'utilité de cette disposition qui ne fait qu'énoncer des solutions qui s'imposent, qui plus est de manière imparfaite²⁰, par ailleurs, en application des fusion, scission, cession d'activités de personne morale.

Celle-ci sera donc omise.

Article 15

1. L'article 15 de l'avant-projet impose aux hôpitaux de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de qualité, tout en laissant le soin au Gouvernement de définir les modalités d'application de cette obligation qui n'est pas autrement précisée.

Une telle obligation est définie de manière trop imprécise et porte atteinte à la sécurité juridique. Il convient, à tout le moins, de préciser l'objectif ainsi poursuivi, les critères permettant d'évaluer cette obligation ou les éventuelles sanctions dont elle serait assortie.

¹⁹ Voir l'article 5, alinéa 1^{er}, de l'avant-projet de décret.

²⁰ Voir l'alinéa 3 qui en cas de scission n'envisage que l'hypothèse d'une seule personne morale repreneuse.

2. À défaut d'en préciser la portée, l'alinéa 3 sera omis car il ne fait que paraphraser le pouvoir général d'exécution des décrets que le Gouvernement tient déjà de l'article 20 de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles'.

Article 18

L'article 18, § 2, alinéa 2, de l'avant-projet se réfère à la notion « d'indice de vétusté » qu'il cite entre guillemet. Dès lors que l'auteur de l'avant-projet entend en faire une notion spécifique, il convient de la définir.

Article 20

Le premier membre de la deuxième phrase est inutile et sera omis. En effet, il est dénué de portée normative.

Article 21

Dès lors que l'adoption d'un plan pluriannuel de construction constitue une mesure indispensable à la mise en œuvre des financements relatifs au « prix à la construction » et au « prix du matériel et des équipements », il convient de prévoir une date limite à compter de laquelle le premier plan pluriannuel de construction entrera en vigueur à défaut de la fixation d'une date antérieure par le Gouvernement.

OBSERVATION FINALE DE LÉGISTIQUE

À l'article 2, 4° et 5°, l'emploi de majuscules est inutile puisqu'elles ne sont plus utilisées dans la suite du dispositif. Par ailleurs, les guillemets qui encadrent l'expression du juste prix sont aussi inutiles puisque l'expression est utilisée alors dans son sens précisément défini. Ils seront donc omis.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

Colette GIGOT

Pierre LIÉNARDY