



# CONSEIL D'ÉTAT

## section de législation

avis 61.772/VR/V  
du 30 aout 2017

sur

un avant-projet de décret de la Commission communautaire  
française 'relatif à l'organisation du transport  
médico-sanitaire'

Le 29 juin 2017, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre, membre du Collège de la Commission Communautaire française, chargée de la Fonction publique et de la politique de la Santé à communiquer un avis, dans un délai de trente jours prorogé à quarante-cinq jours <sup>\*</sup> et prorogé de plein droit <sup>†</sup> jusqu'au 31 août 2017, sur un avant-projet de décret 'relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire'.

L'avant-projet a été examiné par les chambres réunies des vacations le 8 août 2017. Les chambres étaient composées de Marnix VAN DAMME, président de chambre, président, Pierre LIÉNARDY, président de chambre, Stephan DE TAEYE, Bert THYS, Luc DETROUX et Wanda VOGEL, conseillers d'État, Marianne DONY et Bruno PEETERS, assesseurs, et Colette GIGOT et Greet VERBERCKMOES, greffiers.

Les rapports ont été présentés par Stéphane TELLIER et Tim CORTHAUT, auditeurs.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 30 août 2017.

\*

---

<sup>\*</sup> Cette prorogation résulte de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, qui dispose que le délai de trente jours est prorogé à quarante-cinq jours dans le cas où l'avis est donné par les chambres réunies en application de l'article 85bis.

<sup>†</sup> Ce délai résulte de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, *in fine*, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973 qui précise que ce délai est prolongé de plein droit de quinze jours lorsqu'il prend cours du 15 juillet au 31 juillet ou lorsqu'il expire entre le 15 juillet et le 15 août.

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 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet<sup>‡</sup>, 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.

### PORTÉE DE L'AVANT-PROJET DE DÉCRET

La section de législation du Conseil d'État a été saisie d'un avant-projet de décret de la Commission communautaire française 'relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire' (projet 61.772/VR/V) et d'un avant-projet d'ordonnance 'relative à l'organisation du transport médico-sanitaire' (projet 61.851/VR/V).

Les avant-projets parallèles d'ordonnance de la Commission communautaire commune et de décret de la Commission communautaire française à l'examen prévoient l'instauration d'un cadre, qui restera à préciser respectivement par le Collège réuni et par le Collège, pour l'organisation du transport dit médico-sanitaire, c'est-à-dire du transport non urgent de patients<sup>1</sup>. Les projets ont une structure analogue.

L'article 1<sup>er</sup> précise qu'il s'agit d'une matière personnalisable. L'article 2 du projet contient les définitions. L'article 3 énumère les garanties de base à respecter pour le transport médico-sanitaire. L'article 4 du projet prévoit l'agrément préalable obligatoire pour les organisateurs de transport médico-sanitaire. L'article 5 délègue respectivement au Collège réuni et au Collège la mission de fixer des normes d'agrément concernant les domaines énumérés dans cette disposition<sup>2</sup>. En outre, le Collège réuni ou le Collège peut fixer des tarifs minima et maxima sur la proposition de la Commission permanente de concertation. L'article 6 rappelle un certain nombre de principes fondamentaux qui doivent être respectés dans le cadre du transport médico-sanitaire. L'article 7 contient la base de la procédure d'agrément, y compris la possibilité d'octroyer des dispenses sur la base d'agréments accordés par d'autres autorités compétentes. L'article 8 délègue la compétence d'élaborer, après avis de la Commission permanente de concertation, la procédure d'octroi, de renouvellement d'octroi, de retrait, de retrait urgent ainsi que de refus de l'agrément ou de l'agrément provisoire. L'article 9 délègue la compétence de fixer les modalités de contrôle de la qualité des services offerts. L'article 10 crée une Commission permanente de concertation

---

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

<sup>1</sup> Au demeurant, le projet d'ordonnance serait davantage intelligible si l'on employait, dans la version linguistique néerlandaise, le terme « niet-dringend ziekenvervoer » au lieu du gallicisme « medisch-sanitair vervoer ».

<sup>2</sup> On observe ici une légère différence entre les deux projets, en ce sens que l'avant-projet d'ordonnance prévoit en plus en son article 5, § 2, 1°, e), la possibilité de fixer des exigences linguistiques minimales.

composée de représentants des patients et du transporteur et assurant un rôle consultatif. La composition et les modalités de fonctionnement de la Commission permanente de concertation sont réglées à l'article 11. L'article 12 contient une délégation en vue de la mise en place d'une procédure de médiation en cas de plaintes de patients. Les articles 13 et 14 comportent des sanctions tant de nature pénale (article 13) que de nature administrative (article 14). L'article 15 délègue la mission d'élaborer un régime transitoire pour les services de transport qui sont déjà actifs, mais qui ne disposeraient pas encore d'un agrément pleinement valable à la date d'entrée en vigueur. L'article 16 prévoit l'établissement tous les deux ans d'un rapport sur le transport médico-sanitaire. L'article 17 règle l'entrée en vigueur du projet <sup>3</sup>.

### RECEVABILITÉ

Il apparaît que l'avant-projet d'ordonnance est fort similaire à un premier avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune 'relative à l'organisation du transport médico-sanitaire', soumis à l'avis du Conseil d'État et qui a fait l'objet de l'avis n° 56.399/3 donné le 23 juin 2014.

En théorie, l'avis du Conseil d'État sur l'avant-projet d'ordonnance qui fait l'objet de la demande d'avis n° 61.851/VR/V ne doit porter que sur les nouvelles parties du texte, comparé au texte ayant fait l'objet de l'avis n° 56.399/3, précité. Toutefois, cet avant-projet d'ordonnance étant rédigé de manière quasi identique à l'avant-projet de décret de la Commission communautaire française <sup>4</sup>, lequel soumet pour la première fois son avant-projet de décret à l'avis de la section de législation du Conseil d'État, chacun des deux avant-projets sera examiné dans son ensemble.

### COMPÉTENCE

1. La réglementation du transport non urgent des patients relève de la compétence des communautés en matière de politique de dispensation de soins dans et en dehors des établissements de soins, visée à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1<sup>o</sup>, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles' <sup>5</sup>.

2. En vertu des articles 128, § 2 et 138 de la Constitution et de l'article 3, 6<sup>o</sup>, du décret spécial de la Communauté française du 3 avril 2014 'relatif aux compétences de la

---

<sup>3</sup> L'avant-projet d'ordonnance prévoit en outre de rendre un certain nombre de dispositions du projet inopérantes au moment où l'ordonnance du 23 mars 2017 'portant création de l'Office bicommunautaire de la santé' entrera en vigueur.

<sup>4</sup> Les différences entre l'avant-projet de décret et l'avant-projet d'ordonnance sont à trouver à l'article 5, § 2, 1<sup>o</sup>, e), qui concerne la connaissance du français ou du néerlandais par les membres du personnel des services de transport médico-sanitaire et l'article 17 relatif à l'entrée en vigueur.

<sup>5</sup> C.E., 15 juin 2000, n° 87.890, *Communauté flamande*.

Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française' et du décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française', la Commission communautaire française exerce cette compétence à l'égard des institutions établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté française.

3. Compte tenue de cette règle de répartition territoriale de compétence, l'avant-projet de décret soulève des difficultés.

Suivant l'article 4, alinéa 2, « le présent décret s'applique aux services de transport médico-sanitaire qui organisent leurs activités sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale [lire : le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale] et qui en raison de leur organisation peuvent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté française ». Ce critère de « l'organisation des activités sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale » est ambigu car il pourrait vouloir signifier que l'avant-projet de décret s'applique également aux services qui ne sont pas établis dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale mais qui y prestent des activités de transport médico-sanitaire. Il résulte en outre implicitement de l'article 7, § 6, de l'avant-projet, que celui-ci s'appliquerait également aux services de transport médico-sanitaire dont le lieu principal d'exploitation se situerait en dehors du territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, même si ces services seraient dispensés de devoir solliciter un agrément de la Commission communautaire française. Toutefois la compétence de la Commission communautaire française ne peut s'exercer qu'à l'égard des institutions qui sont établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale et qui, en raison de leur organisation, doivent être considérés comme appartenant exclusivement à la Communauté française, ce qui exclut toute compétence à l'égard de services de transport médico-sanitaire qui seraient établis en dehors de cette région linguistique, même s'ils doivent être considérés comme des institutions appartenant à cette communauté et qu'ils prestent des activités de transport médico-sanitaire dans cette région linguistique.

4. L'auteur de l'avant-projet est invité à revoir le champ d'application de celui-ci, en tenant compte, d'une part, que ces dispositions ne peuvent s'appliquer qu'à des institutions établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale (et qui doivent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté française), et, d'autre part, des considérations qui suivent.

5. Comme l'a plusieurs fois rappelé la Cour constitutionnelle, les règles qui définissent les compétences territoriales des communautés et des régions ont déterminé une répartition exclusive des compétences territoriales. « Un tel système suppose que l'objet de toute norme adoptée par un législateur communautaire puisse être localisé dans le territoire de sa compétence, de sorte que toute relation ou situation concrète soit réglée par un seul législateur [...]. Dans le respect des dispositions constitutionnelles, chaque législateur décrète

peut déterminer le critère ou les critères en application desquels l'objet des normes qu'il adopte est localisé, selon lui, dans son aire de compétence. Les critères choisis sont, toutefois, soumis au contrôle de la Cour, laquelle a pour mission de veiller à ce que le législateur décréteil n'excède ni sa compétence matérielle ni sa compétence territoriale »<sup>6</sup>.

Dans une matière similaire au point de vue des critères possibles de rattachement, à savoir le service de transport par taxis, la Cour constitutionnelle a, dans un arrêt rendu en 2008, admis que le critère du « siège d'exploitation » pouvait constituer un critère de rattachement pertinent<sup>7</sup>.

Dans ses arrêts plus récents, la Cour constitutionnelle a toutefois indiqué que pour la réglementation d'une activité de transports de personnes, un critère de rattachement pertinent permettant de localiser la matière réglée par le législateur dans sa sphère de compétence territoriale est le point de départ du transport<sup>8</sup>.

De la lecture de l'exposé des motifs, il ressort que l'objectif principal est en substance de sauvegarder l'intérêt des patients transportés. Compte tenu de cet objectif, le critère de rattachement le plus pertinent semble effectivement être, à l'instar de ce que les régions ont prévu pour leur législation en matière de services de taxis, le lieu situé sur le territoire de la région de Bruxelles-Capitale où le patient est pris en charge par le service de transport médico-sanitaire. L'avant-projet de décret s'appliquerait ainsi aux seules activités de transport médico-sanitaire effectuées à partir de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, par des institutions établies dans la région de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté française.

6. En réglant le transport médico-sanitaire, qui constitue une activité économique, la Commission communautaire française doit exercer sa compétence « dans le respect des principes de la libre circulation des personnes, biens, services et capitaux et de la liberté de commerce et d'industrie, ainsi que dans le respect du cadre normatif général de l'union économique et de l'unité monétaire, tel qu'il est établi par ou en vertu de la loi, et par ou en vertu des traités internationaux »<sup>9</sup>.

À cet égard, l'avant-projet de décret ne suscite pas les mêmes questions que celles soulevées à l'égard de l'avant-projet d'ordonnance qui fait l'objet de l'avis n° 61.851/VR/V, dès lors que, comme il a été relevé ci-dessus, il ne peut s'appliquer à des institutions qui ne sont pas établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

---

<sup>6</sup> C.C., 19 avril 2006, n° 51/2006, B.9.1 et B.9.2.

<sup>7</sup> C.C., 27 mai 2008, n° 85/2008, B.7.2.

<sup>8</sup> C.C., 8 mars 2012, n° 40/2012, B.7.2 ; C.C., 24 septembre 2015, n° 129/2015, B.8.

<sup>9</sup> Article 6, § 1<sup>er</sup>, VI, alinéa 3, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles' qui « Bien [qu'il] s'inscrive dans l'attribution de compétences aux Régions en ce qui concerne l'économie, [...] traduit la volonté expresse du législateur spécial de maintenir une réglementation de base uniforme de l'organisation de l'économie dans un marché intégré » (C.C., 14 novembre 1991, n° 32/91, 5.B.1.7).

### OBSERVATION GÉNÉRALE

L'avis n° 56.399/3 du Conseil d'État donné le 23 juin 2014 sur un avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune 'relative à l'organisation du transport médico-sanitaire' contient notamment l'observation générale suivante :

« 7. En soi, la réglementation en projet n'appelle aucune observation en ce qui concerne la liberté d'établissement, garantie par l'article 49 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (ci-après : TFUE). La question de savoir si les normes d'agrément qui seront élaborées en exécution de l'article 5, § 2, du projet sont également compatibles avec la liberté d'établissement ne pourra être appréciée qu'à l'occasion de la demande d'avis sur ces dispositions d'exécution.

[...] ».

Cette observation peut être réitérée à propos de l'avant-projet de décret.

### OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

#### Article 5

1. À l'article 5, § 1<sup>er</sup>, de l'avant-projet, dès lors que la Commission permanente de concertation est définie à l'article 2, 9°, de l'avant-projet, il n'y a pas lieu de préciser qu'il s'agit de celle « visée à l'article 10 du présent décret ». Partant, les mots « visée à l'article 10 du présent décret » seront omis de l'avant-projet de décret.

Cette observation vaut pour l'ensemble de l'avant-projet.

2. Le paragraphe 2, 2°, du même article mentionne le « Protocole d'accord du 27 mars 2017 sur les signes extérieurs des véhicules et les tenues d'intervention des personnes impliquées dans l'aide médicale urgente et le transport non-urgent ».

Il est ainsi renvoyé au Protocole d'accord du 27 mars 2017 'entre l'Autorité fédérale et les Autorités visées dans les articles 128, 130 et 135 de la Constitution en matière de transport de patient'.

Or, en vertu de l'alinéa 1<sup>er</sup> du chapitre 1<sup>er</sup>, « [le] présent protocole d'accord n'est pas un accord de coopération tel que visé à l'art. 92bis de la loi spéciale sur la réforme des institutions du 8 août 1980 »<sup>10</sup>.

Il n'y a donc pas lieu de mentionner le protocole d'accord dans l'avant-projet de décret.

---

<sup>10</sup> Aucun assentiment ne lui a été donné.

3. L'article 5, § 2, 6°, de l'avant-projet concerne l'obligation de prévoir, dans le cadre de l'élaboration des normes d'agrément, la traçabilité notamment de l'identité et des qualifications du personnel impliqué. Vu le principe de légalité consacré à l'article 22 de la Constitution, le régime en projet doit non seulement énoncer que ces données à caractère personnel font l'objet d'un traitement mais aussi quelle est la finalité de celui-ci. Mieux vaudrait le faire dans une disposition distincte, qui peut éventuellement être aussi étendue à d'autres cas de traitement des données à caractère personnel dans le cadre du dispositif en projet <sup>11</sup>.

### Article 7

1.1. Au paragraphe 6, la possibilité pour les prestataires de services étrangers issus d'autres États membres de l'Union européenne d'exercer leurs activités sur la base d'un agrément similaire et donc sans être obligés de demander d'abord un agrément bruxellois ou de faire constater l'équivalence de leur agrément étranger, met le projet largement en conformité avec la libre circulation. Néanmoins, le régime peut encore être amélioré sur quelques points.

1.2. Il convient de constater tout d'abord que la formule employée suppose que les prestataires étrangers disposent effectivement d'un agrément. Toutefois, il est aussi possible qu'une législation étrangère garantisse la qualité des prestataires de services d'une autre manière – par exemple sur la base de strictes normes légales de qualité et de contrôles *ex post* associées à des sanctions en cas de non-respect <sup>12</sup>. Si l'auteur de l'avant-projet estime que dans pareil cas, les prestataires ne peuvent cependant pas invoquer la libre circulation des services, il doit justifier séparément pourquoi un système d'agrément est absolument nécessaire et proportionné afin de protéger la santé publique.

1.3. Il faut signaler ensuite que le projet ne contient pas de procédure en vue du contrôle de ces dispositions et du règlement des éventuels litiges, autrement que par une procédure pénale prévue à l'article 13. Cela signifie qu'un prestataire qui se trouverait dans un cas décrit au point 1.2 ne pourrait obtenir de certitude quant à sa situation juridique qu'après la (potentielle) violation de la réglementation. Cet état de fait semble incompatible avec les exigences en matière de protection juridique des prestataires prévues à l'article 47 de la Charte et aux articles 6 et 13 de la CEDH, telles qu'elles découlent de l'arrêt *Unibet* <sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> Voir, dans ce sens, l'avis n° 56.399/3, point 14.

<sup>12</sup> À cet égard, il peut être souligné que le régime flamand en vigueur (qui sera certes prochainement remplacé par un régime prévoyant une obligation d'agrément, voir l'avant-projet de décret 'betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer' qui fait l'objet de l'avis n° 61.789/1/V donné le 3 août 2017) ne prévoit pas d'obligation d'agrément, mais seulement un système de certification (volontaire) (où le fait de se prévaloir à tort du certificat de qualité constitue alors une infraction) : voir le décret du 30 avril 2004 'relatif au transport non urgent de patients couchés'.

<sup>13</sup> C.J.U.E., 13 mars 2007, *Unibet*, C-432/05, point 64.

2. L'obligation d'information résultant de l'article 7, § 7, de chacun des avant-projets ne concerne, selon la déléguée de la Cocom, que les prestataires de service agréés par la Cocom en Région de Bruxelles-Capitale. Cette obligation ne repose pas sur les prestataires qui entreraient dans l'hypothèse visée à l'article 7, § 6. Il y a lieu de supposer que cela concerne également les prestataires agréés par la Cocof.

### Article 8

L'article 8, § 4, de l'avant-projet tend à l'organisation d'une « procédure d'échange d'informations relatives à l'agrément [...] »<sup>14</sup>. Eu égard au principe d'autonomie, cette disposition en projet ne peut évidemment pas être interprétée en ce sens qu'elle permettrait d'imposer des obligations aux services concernés des autres autorités fédérées ou fédérale. Elle ne peut porter que sur les cas où et sur la manière dont le Collège réuni de la Commission communautaire commune initie cet échange d'informations et sur la façon dont il mène celui-ci, uniquement en ce qui le concerne.

### Article 14

L'article 14, § 1<sup>er</sup>, 1°, de l'avant-projet traite des amendes administratives qui sont susceptibles d'être infligées en cas de fausse déclaration, de déclaration incomplète ou d'omission de déclarer « quant aux obligations prévues par ou en vertu du présent chapitre ».

L'avant-projet n'étant pas divisé en chapitres, de l'accord de la déléguée de la Cocom, à l'article 14, § 1<sup>er</sup>, 1°, les mots « du présent chapitre » seront remplacés par les mots « du présent décret ».

### Article 16

L'article 16, alinéa 2, 2°, 3° et 4°, se réfère à des « plaintes » dont l'avant-projet ne prévoit ni par qui elles peuvent être introduites, ni par quelle autorité elles sont examinées.

---

<sup>14</sup> Dans l'avant-projet d'ordonnance, il y a lieu de relever une différence entre la version française du texte – « Le Collège réuni veille à organiser, avec les autres collectivités fédérées compétentes ainsi qu'avec l'autorité fédérale [...] – et la version néerlandaise – « Het Verenigd College schrijft samen met de andere deelstaten en de Federale Overheid [...] ». Il convient d'uniformiser les deux versions linguistiques.

Il est probablement fait référence à la procédure de médiation prévue à l'article 12 de l'avant-projet mais, pour plus de clarté, l'article 16 sera précisé sur ce point.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

Colette GIGOT

Marnix VAN DAMME