

Avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée

Le Collège de la Commission communautaire française,

Sur la proposition du Membre du Collège chargé de la Politique de la santé,

Après délibération,

ARRETE :

64091/4/VR
(3-4)



Le Membre du Collège qui à la Politique de la santé dans ses attributions est chargé de présenter à l'Assemblée le projet de décret dont la teneur suit :

Article 1^{er}. Le présent décret règle, en application de l'article 138 de la Constitution, des matières visées à l'article 128 de celle-ci.

Art. 2. Assentiment est donné à l'accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée.

Art. 3. Le présent décret entre en vigueur le jour de la publication au Moniteur belge du dernier acte législatif d'assentiment.

Fait à Bruxelles, le 19 juillet 2018

Par le Collège,

Fadila LAANAN
Présidente du Collège

Cécile JODOGNE
Membre du Collège chargée de la Politique de la Santé

Exposé des motifs

A. Exposé général

Avec la Sixième Réforme de l'État, de nombreuses compétences dans le domaine de l'assurance maladie-invalidité ont été transférées aux Communautés et aux Régions. Le transfert précité a conduit à la réécriture de la législation existante ou à l'élaboration d'une nouvelle réglementation. Les Régions et les Communautés impactées concluent des accords de coopération afin d'éviter que cela ne crée des lacunes ou n'engendre des effets indésirables.

Le présent accord de coopération porte sur les soins résidentiels aux personnes âgées, y compris les centres de soins de jour et de court séjour, les hôpitaux de révalidation et les centres de rééducation ambulatoire, les maisons de soins psychiatriques et les initiatives d'habitation protégée, qui, conformément à la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la Sixième Réforme de l'État, étaient auparavant indemnisés par le gouvernement fédéral par le biais de l'assurance maladie-invalidité.

L'accord de coopération a pour fondement le fait que le citoyen ne devrait pas être affecté par la Sixième Réforme de l'État et ne devrait pas subir de régression. Il est nécessaire, en particulier pour certains soins très spécialisés, qu'il puisse se rendre n'importe où dans le pays et être assuré du remboursement des soins. Pour garantir cela, il est nécessaire que, durant la phase de transition, le mode de financement actuel soit maintenu lorsqu'une personne ayant besoin de soins a recours à des soins dans une autre entité fédérée, et que la réciprocité soit garantie.

Dans ce cas, la personne concernée devra suivre la procédure administrative de l'entité fédérée concernée. Toutefois, elle peut en outre avoir recours aux soins qui sont financés par l'entité fédérée qui agréé l'institution ou le prestataire.

Entre-temps, un système de monitoring sera mis en place afin d'assurer la visibilité des transferts financiers éventuels et de leur importance. Un accord de coopération bien étayé peut dans ce cas être conclu à un stade ultérieur, par lequel les entités fédérées assument, dans le back office, les coûts des soins de leurs citoyens pris en charge dans une autre entité fédérée.

Il est également important de mettre en place un mécanisme permettant de réviser le présent accord de coopération. À cette fin, il est établi que l'accord de coopération peut être modifié par un protocole de coopération. Bien entendu, un consensus de toutes les parties concernées est requis à cet égard. Pour des raisons de sécurité juridique, il importe également qu'aucune partie ne puisse résilier unilatéralement l'accord de coopération pendant une période de trois ans. Toutefois, une structure de concertation est prévue, laquelle peut être convoquée sur une base ad hoc par chacune des parties.

Discussion article par article

Article 1^{er}. Le présent article énumère les définitions utilisées dans le projet d'accord de coopération.

Article 2. Le présent article fixe le champ d'application de l'accord de coopération. Les différents secteurs qu'il couvre sont énumérés de manière exhaustive.

Article 3. Cet article stipule que le présent accord de coopération s'applique à toute personne domiciliée en Belgique et aux personnes qui ouvrent un droit sur base des réglementations européennes et internationales.

Article 4. Le présent article établit les principes de base de cet accord de coopération :

- la continuité de la prestation des services ;
- la sécurité juridique.

Article 5. Le domicile d'une personne résidant en Belgique déterminera – au terme d'une période de transition décrite à l'article 6 – quelle entité fédérée sera responsable du financement des soins administrés, quel que soit le lieu où les soins sont administrés. Pour les personnes bénéficiaires sur base des réglementations européennes et internationales, le critère est le siège d'exploitation de l'employeur de la personne. Pour les personnes qui bénéficient d'une pension belge et qui résident dans un autre Etat Membre, le critère est le siège d'exploitation de l'employeur de la personne, où elle a travaillé avant de prendre sa pension.

Un accord de coopération d'exécution concrétisera ce principe pour les habitants de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale et pour les institutions reconnues par la Communauté française, étant donné que, dans ces deux cas, plusieurs autorités sont compétentes dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Article 6. Une phase de transition sera mise en place afin d'éviter de compromettre la continuité du service et la sécurité juridique. Lors de cette phase de transition, il sera dérogé au principe selon lequel le domicile d'une personne résidant en Belgique, ou le siège d'exploitation de l'employeur pour les personnes ne résidant pas en Belgique, détermine quelle entité fédérée est responsable du financement des soins administrés. Au contraire, c'est l'entité fédérée qui agréé l'institution dans laquelle une personne résidant en Belgique séjourne qui est responsable du financement.

De cette manière, les coûts relatifs aux soins administrés dans une institution bruxelloise à un résident wallon seront, par exemple, pris en charge par l'autorité d'agrément à Bruxelles. L'intervention pour les soins administrés est versée à l'institution concernée par un système de tiers payant.

Toutefois, pour être éligible à une intervention, les règles de procédure de l'entité fédérée concernée devront être respectées.

Dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, les habitants de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale peuvent avoir recours, pendant la phase de transition, à toutes les institutions, quelle que soit l'autorité d'agrément, les coûts de ces soins étant supportés par cette autorité d'agrément.

Article 7. Le régime transitoire est limité dans le temps et peut être reconduit tacitement une fois. Sur la base du présent accord de coopération, la phase de transition peut durer au maximum six ans. Ensuite, on applique le principe selon lequel le domicile, ou le siège d'exploitation de l'employeur de la personne visée à l'article 5§2, est le critère de détermination pour le financement des soins.

Il n'est pas possible de résilier unilatéralement l'accord. Un consensus est nécessaire pour résilier ou adapter l'accord de coopération.

Article 8. Le mode de financement futur des soins transfrontaliers par l'entité fédérée sera préparé lors de la phase de transition. À cette fin, un système de monitoring sera mis en place, lequel suivra les flux de financement des différentes entités fédérées.

Article 9. Les autres dispositions pratiques seront fixées dans un accord de coopération d'exécution.

Article 10. Le présent article fixe la date d'entrée en vigueur de l'accord de coopération.

Accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée

Vu la Constitution, article 128, 130, 135 et 138;

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, article 5, § 1, I, 2°, 3°, 4° et 5°;

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, article 4 ;

Vu le décret spécial de la Communauté française du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française;

Vu le 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;

Vu le décret de la Région wallonne 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;

Considérant qu'il est nécessaire d'assurer la continuité du service ;

Considérant que les utilisateurs ne devraient pas être affectés par les changements induits par la Sixième Réforme de l'État ;

Considérant qu'il est certainement nécessaire pour certains soins très spécialisés que les utilisateurs puissent se rendre n'importe où dans le pays et être assurés du remboursement des soins ;

Considérant que la continuité des soins doit être garantie dans une autre entité fédérée que celle où l'on est domicilié;

Considérant qu'il est nécessaire, durant la phase de transition, que le mode de financement actuel soit maintenu lorsqu'une personne ayant besoin de soins a recours à des soins dans une autre entité fédérée et que la réciprocité soit garantie;

La Communauté flamande, représentée par le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille ;

La Région wallonne, représentée par la Ministre wallonne de l'Action sociale, de la Santé et de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative;

La Communauté germanophone, représentée par le Ministre de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales ;

La Communauté française, représentée par le Ministre compétent pour les hôpitaux universitaires et les conventions de revalidation conclues avec les hôpitaux universitaires ;

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune, représenté par les Membres compétents pour la Politique de la Santé et les Membres compétents pour la Politique de l'Aide aux personnes ;

Le Collège de la Commission communautaire française, représenté par le Membre compétent pour la Politique de la Santé ;

Ci-après dénommées « les parties à l'accord » ;

Exerçant conjointement leurs compétences respectives, il a été convenu ce qui suit :

Chapitre 1^{er}. Définitions

Article 1. Dans le présent accord de coopération, il y a lieu d'entendre par :

- 1° entités fédérées : la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté germanophone, la Communauté française, la Commission communautaire française (Cocof) et la Commission communautaire commune (Cocom) ;
- 2° domicile : l'adresse où vit la personne ayant besoin de soins, conformément à l'article 32, 3°, du Code judiciaire ;
- 3° institution de soins : les institutions qui ont été transférées aux Communautés par la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la Sixième Réforme de l'État, telles que visées à l'article 5, §1, I, 2° à 5°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Chapitre 2. Champ d'application

Art. 2. L'accord de coopération porte sur les compétences suivantes qui ont été transférées aux entités fédérées dans le cadre de la mise en œuvre de la Sixième Réforme de l'État:

- 1° les soins résidentiels aux personnes âgées, y compris les centres de soins de jour et de court séjour ;
- 2° les hôpitaux de revalidation et les centres de rééducation ambulatoire ;
- 3° les maisons de soins psychiatriques ;
- 4° les initiatives d'habitation protégée.

Art. 3. L'accord de coopération ne s'applique qu'aux personnes domiciliées en Belgique et aux personnes bénéficiaires dans le cadre de l'application des réglementations européennes et internationales.

Chapitre 3. Principes de base

Art. 4. L'objectif de l'accord de coopération est d'assurer la continuité du service et la sécurité juridique pour tous les acteurs concernés.

Chapitre 4. Accords entre les entités fédérées

Art. 5. §1. Le domicile de la personne ayant besoin de soins détermine quelle entité fédérée est compétente pour l'intervention dans les institutions auxquelles s'applique le présent accord de coopération.

§2. Par dérogation au paragraphe 1, le siège d'exploitation de l'employeur des personnes résidant dans un autre État membre de l'Union européenne ou dans un autre État partie à l'Espace économique européen ou en Suisse détermine quelle entité fédérée est compétente si les personnes ouvrent des droits aux prestations,

sur la base des réglementations européennes ou des traités internationaux, en vertu du présent accord de coopération.

Pour les personnes résidant dans un autre État membre de l'Union européenne ou dans un autre État partie à l'Espace économique européen ou en Suisse, qui ont droit à une pension belge sur base des réglementations européennes ou des traités internationaux, le siège d'exploitation du dernier employeur des personnes, avant qu'ils soient pensionnés, détermine quelle entité fédérée est compétente.

§3. Cet article n'entrera en vigueur pour les habitants de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale qu'après la concrétisation de ce principe dans un accord de coopération entre les autorités compétentes dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Art. 6. §1. Durant une phase de transition, les entités fédérées octroient les mêmes droits à toutes les personnes ayant besoin de soins et ayant un domicile dans une entité fédérée donnée mais qui séjournent dans, ou ont recours à, une institution agréée par une autre entité fédérée, quel que soit leur domicile ou, pour les personnes visées à l'article 5§2, quel que soit le siège d'exploitation de leur employeur.

L'octroi de ces droits est soumis aux règles et conditions fixées par la réglementation propre à l'entité fédérée concernée.

L'entité fédérée qui agréé l'institution concernée, paie à l'institution agréée une intervention selon un régime de tiers payant conformément à la réglementation et à charge de l'entité fédérée qui agréé.

§2. Lors d'une phase de transition, les autorités compétentes de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale octroient les mêmes droits que ceux accordés aux résidents de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, à toutes les personnes domiciliées en Belgique ou les personnes visées à l'article 5, §2, qui ont leur domicile en dehors du territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, et qui ont recours à une institution sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Lors d'une phase de transition, l'entité fédérée qui agréé l'institution en Région de Bruxelles-Capitale accorde les interventions de la même manière à toutes les personnes domiciliées sur la Région de Bruxelles-Capitale et qui ont recours aux institutions agréées. L'intervention est versée par cette entité fédérée à l'institution au travers du système du tiers payant.

Art. 7. La phase de transition telle que visée à l'article 6 est valable pendant trois ans et est reconduite tacitement, une fois, pour une nouvelle période de trois ans, à défaut d'un nouvel accord.

Si une entité fédérée souhaite revoir l'accord de coopération, elle peut demander à tout moment la révision, s'il peut être constaté que les obligations réciproques sont clairement déséquilibrées par suite du présent accord. Un consensus entre toutes les parties est requis pour la révision de l'accord de coopération.

Chaque entité fédérée peut, à tout moment, convoquer une consultation ad hoc sur ce point.

Art. 8. Lors de la phase de transition, chaque entité fédérée assure le monitoring des personnes ayant besoin de soins et domiciliées dans les autres entités fédérées qui utilisent les institutions qu'elle agréé, ainsi que les indemnités versées à cet effet. Ce monitoring se déroule selon des accords à fixer ultérieurement dans un protocole et dans le but de rédiger, après la phase de transition, un accord de coopération de coordination dans lequel les décomptes financiers entre les différentes entités fédérées seront réglés.

Art. 9. Les modalités d'application du présent accord de coopération sont précisées dans un accord de coopération d'exécution.

Chapitre 5. Entrée en vigueur de l'accord de coopération

Art. 10. Le présent accord de coopération entre en vigueur le 1er janvier 2019.

Signé à Bruxelles le....., en un seul exemplaire original en néerlandais, en français et en allemand, qui sera déposé auprès de la Communauté flamande, qui sera responsable des copies certifiées conformes et de la publication au Moniteur belge.

Le Ministre-président du Gouvernement flamand,	Le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,
Monsieur Geert BOURGEOIS	Monsieur Jo VANDEURZEN
Le Ministre-président du Gouvernement wallon,	La Vice-présidente et Ministre wallonne de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative,
Monsieur Willy BORSUS	Madame Alda GREOLI
Le Ministre-président du Gouvernement germanophone,	Le Ministre de la Communauté germanophone de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales,
Monsieur Oliver PAASCH	Monsieur Antonios ANTONIADIS

Le Président du Collège réuni de la Commission communautaire commune,	Le Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétent pour la Politique de l'Aide aux personnes,
Monsieur Rudi VERVOORT	Monsieur Pascal SMET
La Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétente pour la Politique de l'Aide aux personnes,	Le Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétent pour la Politique de la Santé,
Madame Céline FREMAULT	Monsieur Guy VANHENGEL
Le Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétent pour la Politique de la Santé,	
Monsieur Didier GOSUIN	
La Ministre-présidente du Collège de la Commission communautaire française (Cocof),	Le Membre du Collège de la Commission communautaire française (Cocof), compétent pour la Fonction publique et la Politique de la Santé,
Madame Fadila LAANAN	 Madame Cécile JODOGNE

<p>Le Ministre-Président de la Communauté française, compétent pour les hôpitaux universitaires et les conventions de revalidation conclues avec les hôpitaux universitaires,</p> <p>Monsieur Rudy DEMOTTE</p>	
--	--