



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 67.111/2
du 14 avril 2020

advies 67.111/2
van 14 april 2020

sur

over

un projet d'arrêté ministériel
'fixant les critères spéciaux
d'agrément des médecins
spécialistes porteurs du titre
professionnel particulier en
infectiologie clinique, ainsi que
des maîtres de stage et des
services de stage'

een ontwerp van ministerieel
besluit 'tot vaststelling van de
bijzondere criteria voor de
erkenning van
artsen-specialisten houders van
de bijzondere beroepstitel in de
klinische infectiologie,
alsmede van stagemeeesters en
stagediensten'

Le 13 mars 2020, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et de la Migration à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté ministériel 'fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes porteurs du titre professionnel particulier en infectiologie clinique, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 13 avril 2020. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été présenté par Anne-Stéphanie RENSON, auditeur adjoint.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Pierre VANDERNOOT.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 14 avril 2020.

*

Op 13 maart 2020 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van ministerieel besluit 'tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van artsen-specialisten houders van de bijzondere beroepstitel in de klinische infectiologie, alsmede van stagemeesters en stagediensten'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 13 april 2020. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne-Stéphanie RENSON, adjunct-auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Pierre VANDERNOOT.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 14 april 2020.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, 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.

FONDEMENT LÉGAL

L'arrêté en projet trouve son fondement légal dans l'article 88, alinéa 1^{er}, de la loi 'relative à l'exercice des professions de soins de santé', coordonnée le 10 mai 2015, et 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'.

Cela suppose cependant que le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en infectiologie clinique soit inscrit sur la liste des titres professionnels particuliers que le Roi établit sur la base de l'article 85 de la loi précitée ¹.

Actuellement, ce n'est pas encore le cas.

Entre-temps, un projet d'arrêté royal tendant à modifier en ce sens l'arrêté royal du 25 novembre 1991 a toutefois été soumis à l'avis du Conseil d'État ². Selon l'article 1^{er} de ce projet, le titre professionnel particulier précité sera inscrit sur la liste figurant dans l'arrêté royal du 25 novembre 1991.

L'auteur du projet veillera à ce que le présent arrêté n'entre pas en vigueur avant l'arrêté instaurant le titre professionnel concerné.

FORMALITÉS PRÉALABLES

L'auteur du projet s'assurera que le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes était correctement constitué, notamment du point de vue du quorum de présence, lorsqu'il a adopté l'avis du 13 juin 2019 renseigné à l'alinéa 3 du préambule ³, ce que n'atteste pas le document reproduisant cet avis dans le dossier.

¹ Avis n° 31.631/3 donné le 30 octobre 2001 sur un projet devenu l'arrêté ministériel du 27 février 2002 'fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stages pour la spécialité de médecine légale' (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/31631.pdf>).

² Ce projet a fait l'objet de l'avis n° 67.020/2 donné le 11 mars 2020 sur un projet d'arrêté royal 'modifiant 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'.

³ C'est en effet en raison du non-respect des règles de quorum dans la composition du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes que l'arrêt n° 188.466 du 4 décembre 2008, VZW Brussels Dienstbetoan et Joost Rampelberg, de la section du contentieux administratif du Conseil d'État a annulé l'arrêté ministériel du 21 février 2006 'fixant les critères d'agrément des médecins généralistes'.

EXAMEN DU PROJET

PRÉAMBULE

1. Il convient de compléter l'alinéa 2 par les mots « , modifié par l'arrêté royal du 10 février 2008 ».
2. À l'alinéa 4, il convient d'indiquer la date de l'avis de l'Inspecteur des finances, à savoir le 14 février 2020.

DISPOSITIF

Article 1^{er}

L'article 1^{er}, alinéa 2, du projet prévoit que,

« [p]our être agréés, les médecins spécialistes en infectiologie clinique, les maître de stage et les services de stage en infectiologie doivent satisfaire aux normes fixées dans le présent arrêté ».

Une telle disposition ne fait que répéter ce qui fait l'objet même des chapitres 2 à 4 de l'arrêté en projet lorsqu'ils fixent les conditions pour être agréé en tant que médecin spécialiste en infectiologie clinique, maître de stage et service de stage.

Elle est, partant, inutile et sera omise.

Article 2

Dans un souci de clarté normative, dès lors que l'expression « arrêté critères généraux » est utilisée à plusieurs reprises dans le projet, elle gagnerait à figurer dans une disposition autonome consacrée aux définitions dans le chapitre 1^{er}, qu'on intitulera « Champ d'application et définitions »⁴.

Il en ira de même pour la notion de « candidat spécialiste ».

⁴ En ce sens, l'article 2 de l'arrêté ministériel du 4 octobre 2016 'fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage en dermato-vénéréologie' et l'article 2 de l'arrêté ministériel du 23 mai 2017 'fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage en génétique clinique'.

Article 3

À l'article 3, alinéa 1^{er}, 2°, les mots « d'une durée » seront insérés entre les mots « de quatre ans ou » et les mots « équivalente en cas d'exercice à temps partiel ».

Article 14

L'article 14 prévoit un régime transitoire en vue de permettre à tout médecin spécialiste, visé à l'article 3, alinéa 1^{er}, 1°, de l'arrêté en projet qui a été notoirement connu comme particulièrement compétent et médicalement actif en infectiologie clinique pendant les cinq dernières années précédant la date d'entrée en vigueur de l'arrêté en projet, d'être agréé comme médecin spécialiste en infectiologie clinique.

S'il peut, en soi, se justifier que les médecins pouvant démontrer qu'ils ont une expérience approfondie en infectiologie clinique ne soient pas contraints d'à nouveau remplir les conditions prescrites par les articles 3, alinéa 1^{er}, 2°, à 6 du projet pour être agréés, il y a lieu de prévoir des critères précis qui permettent, d'une part, de garantir davantage de sécurité juridique pour les médecins concernés qui entendraient bénéficier d'un tel régime dérogatoire et, d'autre part, de mieux respecter le principe d'égalité et de non-discrimination à l'égard des médecins qui doivent effectivement se soumettre aux conditions énoncées par l'arrêté pour pouvoir être agréés.

Tel qu'il est rédigé, l'article 14 du projet ne définit pas avec suffisamment de précision les critères dérogatoires qu'il entend mettre en œuvre. Il sera revu.

Il y a lieu de relever, à cet égard, que, dans son avis du 13 juin 2019, le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes a énoncé un certain nombre de critères qui rencontrent mieux les exigences qui viennent d'être énoncées (point IX de l'avis, consacré aux mesures transitoires).

*

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten ‘op de Raad van State’, gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het ontwerp, de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

RECHTSGROND

Het ontworpen besluit ontleent zijn rechtsgrond aan artikel 88, eerste lid, van de wet ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen’, gecoördineerd op 10 mei 2015, en aan artikel 3 van het koninklijk besluit van 21 april 1983 ‘tot vaststelling van de nadere regelen voor de erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen’.

Dat veronderstelt wel dat de bijzondere beroepstitel van arts-specialist in de klinische infectiologie voorafgaandelijk wordt opgenomen in de lijst van bijzondere beroepstitels die de Koning op grond van artikel 85 van de voornoemde wet vaststelt.¹

Momenteel is dat nog niet het geval.

Inmiddels is bij de Raad van State wel een ontwerp van koninklijk besluit dat het koninklijk besluit van 25 november 1991 in die zin beoogt te wijzigen, voor advies voorgelegd.² Volgens artikel 1 van dat ontwerp zal de voornoemde bijzondere beroepstitel worden opgenomen in de lijst vervat in het koninklijk besluit van 25 november 1991.

De steller van het ontwerp moet erop toezien dat het voorliggende besluit niet eerder in werking treedt dan het besluit waarbij de betrokken beroepstitel wordt ingevoerd.

VOORAFGAANDE VORMVEREISTEN

De steller van het ontwerp dient zich ervan te vergewissen dat de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen bij het uitbrengen van zijn advies van 13 juni 2019 dat in het derde lid van de aanhef wordt vermeld,³ correct samengesteld was, inzonderheid uit het oogpunt

¹ Advies 31.631/3, op 30 oktober 2001 gegeven over een ontwerp dat heeft geleid tot het ministerieel besluit van 27 februari 2002 ‘tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit van gerechtelijke geneeskunde’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/31631.pdf>).

² Op 11 maart 2020 is over dat ontwerp van koninklijk besluit ‘tot wijziging 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’ advies 67.020/2 verleend.

³ Het is immers op grond van de niet-naleving van de regels inzake het quorum in de samenstelling van de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen dat de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State in haar arrest 188.466 van 4 december 2008, vzw Brussels Dienstbetoon en Joost Rampelberg, het ministerieel besluit van 21 februari 2006 ‘tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen’ heeft vernietigd.

van het aanwezigheidsquorum, hetgeen niet blijkt uit het dossierstuk waarin dat advies is opgenomen.

ONDERZOEK VAN HET ONTWERP

AANHEF

1. Het tweede lid dient te worden aangevuld met de woorden “, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 10 februari 2008”.
2. In het vierde lid dient de datum van het advies van de inspecteur van Financiën te worden opgegeven, namelijk 14 februari 2020.

DISPOSITIEF

Artikel 1

In het tweede lid van artikel 1 van het ontwerp wordt het volgende bepaald:

“Om te worden erkend dienen arts-specialisten in de klinische infectiologie, stagemeesters en stagediensten klinische infectiologie te voldoen aan de normen vastgesteld in dit besluit”.

Een dergelijke bepaling herhaalt slechts de voorwaarden voor de erkenning als arts-specialist in de klinische infectiologie, als stagemeester en als stagedienst, vastgesteld in de hoofdstukken 2 tot 4 van het ontworpen besluit.

Ze is dus overbodig en moet worden weggelaten.

Artikel 2

Aangezien de term “algemeen criteriabesluit” meermalen in het ontwerp wordt gebruikt, zou hij met het oog op een duidelijke regelgeving het best in een op zichzelf staande bepaling in hoofdstuk 1 staan die aan de definities wordt gewijd; hoofdstuk 1 zou men dan het opschrift “Toepassingsgebied en definities” moeten geven.⁴

Hetzelfde geldt voor de notie “kandidaat-specialist”.

⁴ Zie in die zin artikel 2 van het ministerieel besluit van 4 oktober 2016 ‘tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters en stagediensten dermato-venereologie’ en artikel 2 van het ministerieel besluit van 23 mei 2017 ‘tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemeesters en stagediensten klinische genetica’.

Artikel 3

In artikel 3, eerste lid, 2°, moeten de woorden “of het equivalent hiervan” worden vervangen door de woorden “of van een hiermee equivalente duurtijd” .

Artikel 14

Artikel 14 voorziet in een overgangsregeling met als bedoeling dat elke arts-specialist bedoeld in artikel 3, eerste lid, 1°, van het ontworpen besluit die algemeen bekend staat als bijzonder bekwaam en medisch actief in de klinische infectiologie gedurende de laatste vijf jaren voorafgaand aan de datum van inwerkingtreding van het ontworpen besluit, kan worden erkend als arts-specialist in de klinische infectiologie.

Op zichzelf valt het weliswaar te rechtvaardigen dat artsen die het bewijs van een grondige ervaring in klinische infectiologie kunnen leveren, niet verplicht worden opnieuw de voorwaarden te vervullen, voorgeschreven bij de artikelen 3, eerste lid, 2°, tot 6 van het ontwerp, om erkend te worden. Er dient echter te worden voorzien in precieze criteria die enerzijds meer rechtszekerheid kunnen bieden aan de betrokken artsen die voor een dergelijke afwijkende regeling in aanmerking zouden willen komen, en die anderzijds het beginsel van gelijkheid en van non-discriminatie beter in acht nemen ten aanzien van de artsen die daadwerkelijk moeten voldoen aan de erkenningsvoorwaarden die het besluit stelt.

Zoals artikel 14 van het ontwerp is gesteld, omschrijft het de afwijkende criteria die het wil invoeren, niet nauwkeurig genoeg. Het moet worden herzien.

In dat verband moet worden opgemerkt dat de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen in zijn advies van 13 juni 2019 een bepaald aantal criteria heeft opgegeven die beter tegemoetkomen aan de vermelde vereisten (punt IX van het advies, betreffende de overgangsmaatregelen).

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER

Pierre VANDERNOOT