# CONSEIL D'ÉTAT
# section de législation

avis 68.917/2
du 29 mars 2021

sur

un avant-projet de décret de la Communauté française 'relatif à la planification de l'offre médicale en Communauté française'

‡LW-DADVLAGAG-GIJBHUQ‡

Le 26 février 2021, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre de la Communauté française de l'Enseignement supérieur, de l'Enseignement de la Promotion sociale, des Hôpitaux universitaires, de l'Aide à la jeunesse, des Maisons de Justice, de la Jeunesse, des Sports et de la Promotion de Bruxelles à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de décret 'relatif à la planification de l'offre médicale en Communauté française'.

L'avant-projet a été examiné par la deuxième chambre le 29 mars 2021. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK et Jacques ENGLEBERT, assesseurs, et Béatrice DRAPIER, greffier.

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

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 29 mars 2021.

*

‡LW-DADVLAGAG-GIJBHUQ‡

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 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 ‡, 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

Le 25 janvier 2021, l'Organe de concertation intra-francophone a décidé de ne pas remettre d'avis ou de recommandation sur l'avant-projet.

Afin de mener à termes les formalités requises par 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', il convient, conformément à l'article 12, § 1er, du même accord de coopération, d'encore soumettre l'avant-projet au comité ministériel institué par l'article 4 du cet accord.

## COMPÉTENCE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

L'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles', tel qu'il a été remplacé par l'article 6 la loi spéciale du 6 janvier 2014 'relative à la sixième réforme de l'État', attribue aux communautés,

« [e]n ce qui concerne la politique de santé :

[…]

7° en ce qui concerne les professions des soins de santé :

a) leur agrément, dans le respect des conditions d'agrément déterminées par l'autorité fédérale ;

b) leur contingentement, dans le respect, le cas échéant, du nombre global que l'autorité fédérale peut fixer annuellement par communauté pour l'accès à chaque profession des soins de santé ;

[…] ».

L'article 3, 6°, du 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' et des décrets des 4 avril 2021 et 11 avril 2014 de la Commission communautaire française et de la Région wallonne portant le

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

‡LW-DADVLAGAG-GIJBHUQ‡

même intitulé transfèrent l'exercice de la compétence en matière de politique de santé à la Région wallonne et à la Commission communautaire française mais à l'exception, notamment, de « l'agrément et du contingentement des professions de soins de santé » (*littera* d) de cet article 3, 6°).

S'agissant plus particulièrement de la répartition des compétences en matière de contingentement des professions des soins de santé, les développements de la proposition à l'origine de la loi spéciale du 6 janvier 2014 précisent ce qui suit :

> « La présente proposition prévoit que les communautés seront dorénavant compétentes pour fixer les sous-quotas pour le port d'un titre professionnel particulier ou d'une qualification professionnelle particulière. Les communautés peuvent de cette manière planifier elles-mêmes une offre médicale qui corresponde aux besoins de leur communauté et homogénéiser ainsi la politique de santé. L'autorité fédérale reste compétente pour la fixation du nombre global maximum de candidats qui ont accès annuellement à chacune des professions des soins de santé, à savoir à l'exercice de l'art médical, l'art pharmaceutique, la kinésithérapie, l'art infirmier, la profession de sage-femme, la profession de secouriste-ambulancier et les professions paramédicales, qui sont scindés par communauté. Au sein de ce nombre, les communautés peuvent fixer des sous-quotas par spécialité. L'autorité fédérale reste néanmoins compétente pour déterminer si les prestations de ces prestataires de soins donnent lieu à une intervention de l'assurance maladie-invalidité. À cet effet, l'autorité fédérale et les communautés peuvent, conformément à l'article 92*bis* de la loi spéciale du 8 août 1980, conclure un Accord de coopération. Ainsi, l'autorité fédérale et les communautés peuvent, en vertu de l'article 92*bis*, § 1er, de la loi spéciale du 8 août 1980, par exemple mettre sur pied un organe interfédéral exerçant les missions de la commission de planification et ce, en tenant compte des compétences respectives de l'autorité fédérale et des communautés en matière de contingentement des professions des soins de santé, telles qu'applicables après le présent transfert de compétence » [1].

## OBSERVATIONS GÉNÉRALES

1. À défaut de recourir à l'article 92*ter*, alinéa 2, de la loi spéciale du 8 août 1980, ou d'avoir conclu un accord de coopération sur ce point avec les entités concernées sur la base de l'article 92*bis*, § 1er, de la même loi spéciale, la représentation de l'autorité fédérale ou d'autres entités que la Communauté française, ainsi que d'institutions qui ne relèvent pas de la compétence de la Communauté française, au sein d'un organe d'avis créé par la Communauté française n'est admissible, au vu du principe de l'autonomie de ces autorité et entités, qu'à la condition que cette représentation soit purement facultative, ce qui implique que les représentants visés ne disposent pas d'une voix délibérative et qu'il soit mentionné que la circonstance qu'il ne soit pas proposé de représentants ou que ces derniers n'assistent pas aux

[1] Développements de la proposition devenue la loi spéciale du 6 janvier 2014 'relative à la Sixième réforme de l'État', *Doc. parl.*, Sénat, 2012-2013, n° 5-2232/1, pp. 48 et 49. Voir l'avis n° 63.145/2 donné le 27 mars 2018 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 2 mai 2018 'modifiant l'arrêté royal du 12 juin 2008 relatif à la programmation de l'offre médicale' (http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/63145.pdf).

‡LW-DADVLAGAG-GIJBHUQ‡

réunions des organes ne puisse avoir de répercussion sur le fonctionnement de ceux-ci ni sur la validité des actes qu'ils posent [2].

L'avant-projet doit exprimer le caractère purement facultatif de la représentation des organismes ne relevant pas de la Communauté française [3].

Il en va notamment ainsi pour le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, visé à l'article 4, § 1er, 1°, e), qui est « institué auprès du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement » par l'article 4, 1°, de l'arrêté royal du 21 avril 1983 'fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes'.

2. Le Collège de Médecine Générale de Belgique francophone, identifié comme étant le « Collège de Médecine Générale » par l'article 4, § 1er, 1°, c), est une asbl.

Vu la liberté d'association consacrée par l'article 27 de la Constitution, le décret ne peut lui imposer de participer à la composition de la chambre des médecins généralistes et spécialistes en y disposant de tous les droits et obligations liés à la qualité de membre que si l'asbl concernée a marqué son accord à une telle participation, ce qui doit être précisé dans le dispositif.

Il en va de même :

– pour les organisations professionnelles représentatives visées à l'article 4, § 1er, 1°, d), qui, en vertu de l'article 2, 1°, de l'arrêté royal du 28 octobre 2016 'fixant les critères pour que les associations professionnelles soient désignées comme représentatives en exécution de l'article 68/3, § 3 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015', adoptent « la forme juridique d'une union professionnelle conformément à la loi du 31 mars 1898 sur les unions professionnelles ou d'une association sans but lucratif conformément la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations » [4] ;

– pour les fédérations hospitalières, visées à l'article 4, § 1er, 1°, g), et § 3, 1°, f), qui sont des asbl [5] ;

---

[2] Voir en ce sens, par exemple, l'avis n° 38.161/AG donné le 24 mars 2005 sur une proposition de loi 'modifiant la loi du16 juillet 1973, en vue de scinder la Commission nationale permanente du Pacte culturel' (*Doc. parl.*, Chambre, 2004-2005, n° 51-1572/001, http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/38161.pdf).

[3] Voir en ce sens, par exemple, l'avis n° 47.879/3 donné le 2 mars 2010 sur un projet devenu l'arrêté royal du 5 décembre 2011 'relatif à la composition, au fonctionnement et au dédommagement du Comité d'experts sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants du Plan national Nutrition Santé' (http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/47879.pdf).

[4] Les références aux lois du 31 mars 1898 et du 27 juin 1921 doivent être lues aujourd'hui comme faites aux dispositions correspondantes du Code des sociétés et des associations, ce qui n'affecte pas la pertinence de cette observation.

[5] Voir l'historique exposé sur le site de l'UNESSA, http://unessa.be/Homepage/Historique.aspx.

‡LW-DADVLAGAG-GIJBHUQ‡

– pour la LUSS, la fédération francophone des associations de patients et de proches et le porte-parole des usagers des services de santé, visée à l'article 4, § 1er, 1°, h), et § 3, 1°, g), qui est une asbl [6] ;

– pour le Collège Intermutualiste National belge, visé à l'article 4, § 1er, 1°, i), et § 3, 1°, h), qui est « une association de mutualités composée des représentants des cinq Unions Nationales de mutualités ainsi que de la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité et de la Caisse des Soins de Santé de HR Rail » [7] ;

– pour les associations professionnelles représentatives, visées à l'article 4, § 3, 1°, c) et d), qui, en vertu de l'article 5/1, 1°, de l'arrêté royal du 10 novembre 1996 'fixant les modalités de l'agrément des praticiens de l'art dentaire titulaires d'un titre professionnel particulier', adoptent « la forme juridique d'une union professionnelle conformément à la loi du 31 mars 1898 sur les unions professionnelles ou d'une association sans but lucratif conformément la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations » [8].

## OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

### Articles 2 et 3

La rédaction des articles 2 et 3, alinéa 2, 2°, *in fine* doit être revue pour tenir compte des définitions données aux notions de « commission » et de « titres professionnels particuliers » par l'article 1er, alinéa 1er, 3° et 5°.

Ainsi, par exemple, à l'article 2, les mots « visée à l'article 3 » seront omis.

### Article 4

Au paragraphe 2, 2°, b), les mots « en Région de Bruxelles-Capitale » seront remplacés par les mots « au sein de la Commission communautaire commune », la même observation valant pour le paragraphe 3, 2°, b).

### Article 5

1. Concernant l'alinéa 5, il résulte de la note au Gouvernement que l'intention de l'auteur de l'avant-projet est d'octroyer un jeton de présence de 75 euros par demi-journée et un remboursement des frais de parcours conformément à l'arrêté royal du 18 janvier 1965 'portant réglementation générale en matière de frais de parcours'.

[6] Voir le site de la LUSS, www.luss.be/qui-sommes-nous/.

[7] http://fra.mycarenet.be/wie-zijn-we.

[8] Il est renvoyé à la note de bas de page n° 4.

‡LW-DADVLAGAG-GIJBHUQ‡

Il serait dès lors conforme à cette intention de le prévoir explicitement dans le décret tout en conférant, le cas échéant, au Gouvernement le pouvoir de modifier ces règles pour l'avenir.

2. À l'alinéa 6, les mots « limites et », qui sont inutiles compte tenu de l'habilitation conférée au Gouvernement par l'alinéa 5 du même article, seront omis.

LE GREFFIER LE PRÉSIDENT

Béatrice DRAPIER Pierre VANDERNOOT

‡LW-DADVLAGAG-GIJBHUQ‡