

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

Le Gouvernement de la Communauté française,

Sur la proposition de la Ministre de l'Enseignement supérieur, de l'agrément et du contingentement des professions des soins de santé ;

Après délibération,

ARRETE :

La Ministre de l'Enseignement supérieur, du contingentement et de l'agrément des professions des soins de santé est chargée de présenter au Parlement le projet de décret dont la teneur suit :

Chapitre 1^{er}. - Définitions

Article 1^{er}. Pour l'application du présent décret, on entend par :

- 1° Administration : la direction générale chargée de l'enseignement supérieur au sein du Ministère de la Communauté française ;
- 2° Chambre : suivant le cas, la chambre des médecins généralistes et spécialistes ou la chambre des dentistes généralistes et spécialistes visée à l'article 4 ;
- 3° Commission : la Commission consultative de planification de l'offre médicale visée à l'article 3 ;
- 4° Loi : la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ;
- 5° Titres professionnels particuliers : les titres visés par 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.

L'emploi dans le présent décret des noms masculins pour les différents titres et fonctions est épiciène en vue d'assurer la lisibilité du texte, nonobstant les dispositions du décret du 21 juin 1993 relatif à la féminisation des noms de métier.

Chapitre 2. - Planification de l'offre médicale

Art. 2. Le Gouvernement peut fixer le nombre minimum et maximum de candidats à une formation menant à un titre visé à l'article 1^{er}, 5°, sur avis de la Commission visée à l'article 3.

Art. 3. Une Commission consultative de planification de l'offre médicale est instituée en Communauté française.

La Commission a pour mission de rendre des avis sur :

1° l'évaluation des besoins en matière d'offre médicale pour les médecins et les dentistes. Pour assurer sa mission, la Commission tient compte notamment de l'évolution des besoins en soins médicaux, de la qualité des prestations de soins, de l'évolution démographique des professions concernées, des données épidémiologiques de la population, ainsi que de la répartition géographique par région ou sous-région de ces besoins. Elle tient également compte des données statistiques et des projections produites par la Commission de planification de l'offre médicale fédérale prévue aux articles 91 et 92 de la loi, et par les administrations des entités fédérées ;

2° le nombre minimum et maximum de candidats à une formation menant à un titre visé à l'article 1^{er}, 5°.

Dans le cadre de la mission visée à l'alinéa 2, 2°, la Commission rend au moins un avis par an au Gouvernement.

La Commission peut transmettre, à intervalles réguliers, un rapport à la Commission de planification de l'offre médicale fédérale reprenant les conclusions de ses analyses sur l'état des lieux des besoins en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Chapitre 3. - Composition et fonctionnement de la Commission

Art. 4. § 1^{er}. La Commission se compose d'une chambre des médecins généralistes et spécialistes d'une part, et d'une chambre des dentistes généralistes et spécialistes d'autre part.

§ 2. La chambre des médecins généralistes et spécialistes est composée de :

1° avec voix délibérative :

- a) un représentant proposé par l'Académie royale de Médecine de Belgique qui assure la présidence de la Commission ;
- b) les doyens ou leurs représentants des Facultés de médecine des universités organisées ou subventionnées par la Communauté française proposant un cycle complet d'études de master en médecine, proposés par leur université respective ;
- c) six représentants proposés par le Collège de Médecine générale dans le respect de l'équilibre de ses composantes scientifiques, académiques et professionnelles. Parmi ces représentants, au moins deux représentent des organisations ayant leur siège social et actives en Région de Bruxelles-Capitale, dont une au moins agréée par la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, et au moins deux représentent des organisations ayant leur siège social et actives en Région wallonne ;
- d) deux médecins spécialistes proposés par les associations professionnelles représentatives au sens 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 ;
- e) un médecin spécialiste du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes proposé par ce dernier ;
- f) un représentant de l'hôpital académique de chaque université organisée ou subventionnée par la Communauté française et proposé par cet hôpital ;

- g) quatre représentants des hôpitaux non académiques proposés par les fédérations hospitalières. Parmi ces représentants :
 - deux représentent les hôpitaux de droit public ;
 - deux représentent les hôpitaux de droit privé ;
 - au moins un représente un hôpital situé en Région de Bruxelles-Capitale ;
 - au moins deux représentent un hôpital situé en Région wallonne ;
- h) un représentant proposé par la LUSS - Fédération francophone des associations de patients et de proches et Porte-parole des usagers des services de santé ;
- i) un représentant proposé par le Collège Intermutualiste national.

2° avec voix consultative :

- a) un représentant du Ministre ayant la Santé dans ses compétences en Région wallonne ;
- b) un représentant des Ministres ayant la Santé dans leurs compétences en Région de Bruxelles-Capitale ;
- c) un représentant du Ministre en charge de l'Enseignement supérieur en Communauté française ;
- d) un représentant du Ministre en charge de la Santé en Communauté française ;
- e) un représentant du Ministre en charge des Hôpitaux universitaires en Communauté française ;
- f) un représentant du Ministre en charge du contingentement et de l'agrément des professions des soins de santé en Communauté française ;
- g) un représentant proposé par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ;
- h) un représentant de la cellule de planification des professions des soins de santé du Service public fédéral de la Santé publique ;
- i) le Directeur général de la Direction générale des Soins de Santé du Service public fédéral de la Santé publique ;
- j) le Président de la Commission fédérale de planification de l'offre médicale ou son représentant ;
- k) un représentant du Conseil fédéral de l'Art infirmier ;
- l) un représentant du Conseil fédéral des sages-femmes ;
- m) un représentant du Conseil fédéral des professions paramédicales ;
- n) un représentant du Conseil fédéral des pharmaciens ;
- o) un représentant du Conseil fédéral de la kinésithérapie ;
- p) un représentant du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale ;
- q) un représentant du Conseil fédéral de l'Art dentaire.

§ 3. La chambre des dentistes généralistes et spécialistes est composée de :

1° avec voix délibérative :

- a) un représentant proposé par l'Académie royale de Médecine de Belgique et qui assure la présidence de la Commission ;
- b) les doyens ou leurs représentants des Facultés de médecine des universités organisées ou subventionnées par la Communauté française proposant un cycle complet d'études de master en sciences dentaires, proposés par leur université respective ;
- c) deux dentistes généralistes proposés par les associations professionnelles représentatives au sens de l'article 5/1 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 ;

- d) deux dentistes spécialistes proposés par les associations professionnelles représentatives au sens de l'article 5/1 de l'arrêté royal du 10 novembre 1996 précité ;
- e) un représentant de l'hôpital académique de chaque université organisée ou subventionnée par la Communauté française, proposé par cet hôpital ;
- f) quatre représentants des hôpitaux non académiques proposés par les associations hospitalières. Parmi ces représentants :
 - deux représentent les hôpitaux de droit public ;
 - deux représentent les hôpitaux de droit privé ;
 - au moins un représente un hôpital situé en Région de Bruxelles-Capitale ;
 - au moins deux représentent un hôpital situé en Région wallonne ;
- g) un représentant proposé par la LUSS - Fédération francophone des associations de patients et de proches et Porte-parole des usagers des services de santé ;
- h) un représentant proposé par le Collège Intermutualiste national.

2° avec voix consultative :

- a) un représentant du Ministre ayant la Santé dans ses compétences en Région wallonne ;
- b) un représentant des Ministres ayant la Santé dans leurs compétences en Région de Bruxelles-Capitale ;
- c) un représentant du Ministre en charge de l'Enseignement supérieur en Communauté française ;
- d) un représentant du Ministre en charge de la Santé en Communauté française ;
- e) un représentant du Ministre en charge des Hôpitaux universitaires en Communauté française ;
- f) un représentant du Ministre en charge du contingentement et de l'agrément des professions des soins de santé en Communauté française ;
- g) un représentant proposé par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ;
- h) un représentant de la Cellule de planification des professions de soins de santé du Service public fédéral de la Santé publique ;
- i) le Directeur général de la Direction générale des Soins de Santé du Service public fédéral de la Santé publique ;
- j) le Président de la Commission fédérale de planification de l'offre médicale ou son représentant ;
- k) un représentant du Conseil fédéral de l'Art infirmier ;
- l) un représentant du Conseil fédéral des professions paramédicales ;
- m) un représentant du Conseil fédéral des pharmaciens ;
- n) un représentant du Conseil fédéral de l'Art dentaire ;
- o) un représentant du Conseil supérieur des médecins généralistes et spécialistes.

§ 4. Le secrétariat de la Commission et des chambres est assuré par l'Administration.

Art. 5. Pour chaque membre effectif nommé, un membre suppléant de la même catégorie est également nommé.

Les membres effectifs et suppléants sont nommés par le Gouvernement pour une durée de quatre ans, renouvelable.

La Commission dispose d'un Président et d'un Vice-président. Le Vice-président est élu par la Commission et assure la suppléance du Président.

La Commission peut, dans le cadre de ses missions, se faire assister d'experts, désignés sous sa responsabilité.

Le Gouvernement détermine les frais pouvant être remboursés aux membres de la Commission et aux experts invités. Il s'agit des frais de parcours et des jetons de présence.

Le Gouvernement fixe les limites et modalités du remboursement visé à l'alinéa précédent.

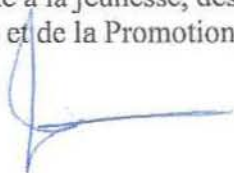
La Commission arrête son règlement d'ordre intérieur et le soumet pour approbation au Gouvernement.

Bruxelles, le

Le Ministre-Président,

Pierre-Yves JEHOLET

La Ministre 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,



Valérie GLATIGNY

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

Commentaires des articles

Chapitre 1^{er}. - Définitions

Article 1^{er}

L'article 1^{er} établit les définitions des termes employés dans le cadre de l'application du présent décret et précise que l'emploi des noms masculins pour les différents titres et fonctions utilisés dans celui-ci est épïcène en vue d'assurer la lisibilité du texte.

Chapitre 2. - Planification de l'offre médicale

Article 2

Cet article pose le principe selon lequel le Gouvernement peut agir sur la planification de l'offre médicale en fixant les sous-quotas minimum et maximum sur avis de la Commission.

Article 3

Cet article crée la Commission et définit sa mission d'avis sur, d'une part, l'évaluation des besoins en matière d'offre médicale pour les médecins et dentistes et, d'autre part, la détermination des sous-quotas.

L'évaluation des besoins tient compte notamment de l'évolution démographique de la population, des besoins en professionnels des soins de santé actuels et à venir, des données épidémiologiques, et de la répartition géographique de ces besoins.

La Commission peut également alimenter les travaux de la Commission de planification de l'offre médicale fédérale dans le cadre d'un dialogue constructif portant sur l'état des lieux des besoins en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Dans le cadre de l'analyse des données et des rapports de synthèse réalisés par la Commission, celle-ci s'appuiera sur des ressources existantes anonymisées, en conformité avec le règlement général sur la protection des données.

Chapitre 3. - Composition et fonctionnement de la Commission

Article 4

Cet article détermine la composition des différentes chambres qui composent la Commission en précisant quels sont les membres qui ont une voix délibérative et ceux qui ont une voix

consultative, dans le respect du principe d'autonomie réciproque de l'autorité fédérale et des entités fédérées.

Il précise également l'autorité à qui est confié le secrétariat de ladite Commission.

Article 5

Cet article concerne la nomination des membres des chambres de la Commission. Il est ainsi prévu que les membres soient nommés par le Gouvernement, pour une durée de quatre ans, renouvelable, et que pour chaque membre effectif, il soit nommé un membre suppléant.

Il prévoit également la désignation d'un Président et d'un Vice-président assurant la suppléance du Président ainsi que la possibilité de convier des experts.

Par ailleurs, il délègue au Gouvernement la compétence de déterminer les modalités relatives aux frais pouvant être remboursés aux membres de la Commission et aux experts invités.

Enfin, il établit que la Commission soumet son règlement d'ordre intérieur à l'approbation du Gouvernement.

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

Exposé des motifs

Le présent projet vise à instituer une Commission de planification permettant de fixer, en Communauté française, des sous-quotas en matière d'offre médicale.

Suite à la Sixième Réforme de l'Etat, la compétence relative à la fixation des sous-quotas a été transférée aux Communautés, de sorte que, à l'intérieur du quota fédéral, elles puissent planifier l'accès aux différentes spécialités.

L'article 6 de la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la Sixième Réforme de l'Etat a notamment modifié l'article 5, § 1^{er}, I, 7^o, b), de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles. La modification portée à cet article détermine que les Communautés sont compétentes pour le contingentement des professions des soins de santé, *« 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 »*.

Cette compétence s'intègre donc dans le respect des articles 91 et 92 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, lesquels renvoient au mécanisme de détermination des quotas fédéraux.

Le colloque organisé par l'Académie royale de Médecine de Belgique le 30 avril 2019 a conclu à la nécessité de créer une commission de planification de l'offre médicale en Fédération Wallonie-Bruxelles.

En effet, à l'issue d'un large débat consensuel, l'Académie royale de Médecine a diffusé aux participants les conclusions suivantes :

« 1. Il apparaît essentiel de garantir un pourcentage élevé d'attribution de numéros INAMI à des candidats à la spécialisation en médecine générale, socle des soins primaires et de la dispensation de soins intégrés de qualité en zone urbaine et en région rurale. Il importe de définir une politique de santé efficace et économiquement viable qui évite la surconsommation médicale et l'engorgement inutile des centres d'urgence hospitaliers, tout en garantissant un accès rapide et de qualité à des soins médicaux adaptés.

2. Dans ce cadre, les participants ont insisté sur le rôle essentiel des médecins de famille appelés parfois dispensateurs de soins de première ligne. Les médecins de famille assurent une approche holistique globale du patient dans son cadre de vie avec une excellente capacité de gestion de nombreuses pathologies aiguës ou chroniques. Les soins hospitaliers sont

adaptés au diagnostic et au traitement de pathologies spécifiques ou complexes nécessitant une infrastructure technique adaptée.

3. Un consensus a été dégagé sur l'impérieuse nécessité d'organiser, en Fédération Wallonie-Bruxelles, une commission belge francophone de planification de l'offre médicale. Elle doit s'appuyer sur des données objectives, actuellement maîtrisées par la commission fédérale de planification. L'attribution de numéros INAMI en vue de l'acquisition de titres professionnels spécialisés dans les diverses disciplines doit rencontrer des critères de qualité et de nombre afin d'éviter la pléthore et la pénurie qui est actuellement observée dans la pédopsychiatrie ou l'ophtalmologie. Cette disposition doit être une des missions prioritaires de la future commission de planification de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

4. Le Ministère fédéral des soins de santé continuera à développer ce remarquable atout dans une perspective collaboratrice avec les partenaires des entités fédérées. »

Le Gouvernement a pris en compte ces conclusions dans sa Déclaration de Politique Communautaire qui mentionne qu'« *afin de lutter contre la pénurie, les sous-quotas en médecine seront revus dans le cadre d'une commission de planification de la Fédération Wallonie-Bruxelles, en concertation étroite avec les régions* ».

C'est également un des objectifs repris dans la Déclaration de Politique Régionale du Gouvernement de la Région wallonne qui prévoit que « *la Wallonie collaborera avec la Fédération Wallonie-Bruxelles pour mettre en place une commission de planification francophone des sous-quotas des métiers de la santé basée sur les données d'un cadastre dynamique et permanent et sur une estimation des besoins* ».

C'est dans ce cadre que l'Académie royale de Médecine a été sollicitée en vue de concrétiser cet objectif : mettre sur pied une commission de planification francophone de l'offre médicale qui aurait pour principale mission la définition de sous-quotas servant de base à une politique d'évaluation des besoins réels en matière de soins de santé pour la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Pour mener à bien cette mission, les expertises fédérales, régionales et communautaires ont été envisagées de manière complémentaire. Un dialogue entre les différents niveaux de pouvoir pour la détermination des sous-quotas est en effet incontournable.

Ainsi, plusieurs réunions ont été organisées en vue de travailler à une proposition de structuration d'un tel organe. Ces rencontres ont réuni notamment les doyens des facultés de médecine en Fédération Wallonie-Bruxelles, des représentants des hôpitaux, de la fédération francophone des associations de patients, des cabinets des ministres régionaux en charge de la santé, de l'administration du Service public Fédéral de la Santé publique, des organisations professionnelles ou Conseils fédéraux dans le domaine de la médecine, de la dentisterie, de l'art infirmier, de la kinésithérapie, des sages-femmes et des professions paramédicales.

Ces réunions qui ont notamment permis de mettre en exergue les nombreux aspects essentiels pour la structuration d'un organe consultatif chargé d'établir des recommandations en matière de planification de l'offre médicale et ont débouché sur le présent projet de décret.

Celui-ci résulte donc d'une large concertation avec les différentes parties prenantes.

L'importance d'une concertation étroite notamment avec les régions se traduit également dans la composition des chambres de la Commission de planification de l'offre médicale en FWB qui comptent parmi leurs membres, avec voix consultative, les représentants des Ministres en charge de la Santé en Région wallonne et en Région de Bruxelles-Capitale.

Le projet de texte fixe, outre la composition, le fonctionnement de l'organe chargé de conseiller le Gouvernement en matière de fixation des sous-quotas en Fédération Wallonie-Bruxelles, en ce qui concerne plus particulièrement la médecine et la dentisterie.

Il est ainsi prévu que le Gouvernement puisse, sur avis de cet organe, fixer les nombres minimum et maximum de candidats pouvant accéder aux formations concernées, l'enjeu étant d'améliorer la mise en adéquation de l'offre de professionnels des soins de santé avec les besoins réels de santé en Fédération Wallonie-Bruxelles, en prenant en compte notamment la dimension territoriale dans l'évaluation de ces besoins.

Les frais pouvant être remboursés aux membres de la Commission et aux experts invités seront déterminés par arrêté du Gouvernement. Et le règlement d'ordre intérieur fixé par la Commission sera soumis pour approbation au Gouvernement.

La Commission pourra se faire assister d'experts afin de nourrir ses réflexions sur diverses thématiques telles que la médecine préventive du nourrisson et du jeune enfant, les places de stages disponibles et les conditions de travail des médecins assistants en cours de spécialisation.