



CONSEIL D'ÉTAT

section de législation

avis 77.338/2
du 21 janvier 2025

sur

un projet d'arrêté du Gouvernement wallon 'modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées'

Le 20 décembre 2024, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale de la Région wallonne à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté du Gouvernement wallon 'modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 20 janvier 2025. La chambre était composée de Patrick RONVAUX, président de chambre, Christine HOREVOETS et Pierre-Olivier DE BROUX, conseillers d'État, Jacques ENGLEBERT, assesseur, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été rédigé par Pauline LAGASSE et Anne-Stéphanie RENSON, auditrices, et présenté par Anne-Stéphanie RENSON.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 21 janvier 2025.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, 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.

FORMALITÉS PRÉALABLES

L'article 36, paragraphe 4, du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 'relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)', combiné avec l'article 57, paragraphe 1, c), le considérant 96 de son préambule et, le cas échéant, l'article 2, alinéa 2, de la loi du 30 juillet 2018 'relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel', prévoit une obligation de consulter l'autorité de contrôle, en l'occurrence l'Autorité de protection des données visée dans la loi du 3 décembre 2017 'portant création de l'Autorité de protection des données', dans le cadre de l'élaboration d'une proposition de mesure législative devant être adoptée par un parlement national, ou d'une mesure réglementaire fondée sur une telle mesure législative, qui se rapporte au traitement de données à caractère personnel.

En l'espèce, si l'article 15 du projet devait impliquer l'identification personnelle du médecin coordinateur et conseiller et/ou de ses coordonnées bancaires, il se rapporterait à un tel traitement.

Dans cette hypothèse il devrait être veillé à l'accomplissement de la formalité requise et un nouvel alinéa devrait être consacré, dans le préambule, au visa de cet avis.

Si l'accomplissement de cette formalité devait alors encore donner lieu à des modifications du texte soumis au Conseil d'État sur des points autres que de pure forme et ne résultant pas des suites réservées au présent avis, les dispositions modifiées ou ajoutées devraient être soumises à nouveau à l'avis de la section de législation conformément à l'article 3, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées 'sur le Conseil d'État'.

EXAMEN DU PROJET

DISPOSITIF

Article 5

Il est question à l'article 1^{er}, 20°, en projet de l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 'fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées' d'assurer une meilleure présence du personnel de soins auprès des « résidents ».

Or, l'article 1^{er}, 7°, de l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 définit la notion de « patients » comme « l'ensemble des résidents hébergés dans une institution ».

Compte tenu de cette définition, le mot « résidents » figurant dans l'article 1^{er}, 20°, en projet sera remplacé par le mot « patients ».

Article 11

Interrogé quant à la *ratio legis* du 2°, le délégué du Ministre a répondu :

« La possibilité de recourir à des infirmier.e.s indépendant.e.s est une nouveauté introduite afin d'éviter des effets néfastes de la pénurie de personnel sur la qualité des soins.

Concernant le 1°, afin que cela ait le même impact que le recours à des intérimaires, déjà autorisé précédemment, on applique les mêmes règles relatives au calcul de l'ancienneté. L'impact du recours aux infirmier.e.s indépendant.e.s est donc le même que celui du recours à des intérimaires.

Concernant le 2°, le recours aux indépendants était déjà autorisé pour le personnel de réactivation.

Cela s'explique par le fait que la diversité des profils et la norme de réactivation nécessitent de permettre de recourir aux indépendants de manière 'habituelle'.

L'impact du recours à ces indépendants est qu'ils sont comptabilisés avec une ancienneté de 0 année. Ils ont donc un éventuel impact négatif sur le financement.

La réalité du recours à des infirmier.e.s indépendant.e.s n'est pas la même, il ne faudrait pas qu'en voulant assurer la norme de soins infirmiers, l'établissement soit pénalisé en recourant à ces profils ».

Article 14

Interrogé sur la question de savoir comment le coefficient prévu au 2° a été fixé et quelle est sa *ratio legis*, le délégué du Ministre a expliqué ce qui suit :

« Il s'agit d'un taux d'occupation moyen normal des établissements.

Le calcul se basant désormais sur la capacité de l'établissement, il fallait tenir compte du fait qu'un établissement n'est jamais occupé à 100 %, sinon le financement s'en trouverait globalement réduit.

Appliquer ce coefficient moyen permet d'obtenir un financement à 100 % tout en facturant 95 % de la capacité de l'établissement ».

Article 16

1. La phrase liminaire sera complétée afin de préciser que l'insertion s'effectue à l'alinéa 1^{er} de l'article 42.

2. Comme l'a confirmé le délégué du Ministre, la phrase selon laquelle « Les montants visés à l'alinéa 1^{er} sont adaptés conformément aux dispositions de la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume dans le secteur public » constitue déjà l'actuel alinéa 2 de l'article 42 de l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 et sera par conséquent omise.

Article 18

1. Selon l'article 18, l'arrêté en projet est appelé à entrer en vigueur « le premier jour du trimestre qui suit la publication au [M]oniteur belge », sauf les exceptions mentionnées aux 1° et 2°.

Pareille règle d'entrée en vigueur présente l'inconvénient que, si l'arrêté en projet est publié tout à la fin d'un trimestre, ses destinataires ne disposeront pas du délai usuel de dix jours¹ pour en être informés, alors que cette disposition a pour objectif d'accorder à chacun un délai raisonnable pour prendre connaissance des règles nouvelles.

¹ Voir l'article 6, alinéa 1^{er}, de la loi du 31 mai 1961 'relative à l'emploi des langues en matière législative, à la présentation, à la publication et à l'entrée en vigueur des textes légaux et réglementaires'.

Si la formule figurant à l'article 18 est adoptée ², il y aura lieu, à tout le moins, de s'assurer d'une date de publication telle que chacun disposera d'un délai suffisant pour prendre connaissance du texte publié ³.

2. Au 2°, interrogé sur la raison pour laquelle au vu de la rétroactivité prévue s'agissant de l'article 8, 1°, du projet, il n'est pas prévu d'également faire rétroagir l'article 12 du projet, le délégué du Ministre a expliqué ce qui suit :

« L'article 8, 1° modifie l'article 5 de l'AM de 2003, il s'agit de l'ETP dont doit disposer l'établissement. Cet ETP doit être présent durant la période de référence (1/7/2023-30/6/2024). Il faut donc le faire rétroagir.

L'article 12 vise quant à lui l'article 16 de l'AM de 2003, qui s'applique au moment du calcul du forfait. Le calcul s'effectue en 2025.

Notons également que l'ensemble des autres articles devraient rétroagir au 1^{er} janvier 2025.

Il était en effet prévu que le texte soit adopté au plus tard en cette fin d'année 2024, ce qui aurait permis de l'appliquer au calcul du 1^{er} janvier 2025. Le texte prévoit en effet que : 'Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du trimestre qui suit la publication au *Moniteur belge*', ce qui nous porterait au 1^{er} avril 2025, ce qui ne convient pas dans le cadre du calcul du forfait pour l'année de facturation 2025.

Le temps ayant malheureusement joué contre ce projet, il conviendrait de faire rétroagir les autres dispositions au 1^{er} janvier 2025, afin de pouvoir communiquer un 'forfait' avec une date de validité au 1^{er} janvier 2025, d'ici la fin du mois de janvier 2025, aux établissements ».

Il est pris acte de la nécessité de faire rétroagir les articles 5, 9, et 12 à 16 au 1^{er} janvier 2025.

3. Au 2°, interrogé quant aux motifs justifiant la rétroactivité prévue pour les articles 8, 2°, et 10, 2°, du projet et sur la raison pour laquelle il ne convient pas d'également faire rétroagir les articles 6 et 7 qui prévoient eux aussi la possibilité d'engager du personnel indépendant ou d'utiliser du personnel mis à disposition, le délégué du Ministre a précisé :

« Concernant le 2°, le calcul du forfait en janvier 2025 s'effectue sur les données de la période de référence s'étalant du 1^{er} juillet 2023 au 30 juin 2024.

Si l'on ne fait pas rétroagir à cette date, cela signifie que les prestations effectuées depuis le 1^{er} juillet 2023 ne pourront pas être prises en compte en calculant le 'forfait' 2025.

Les articles 6 et 7 doivent aussi rétroagir, c'est une erreur de ne pas l'avoir indiqué ».

² Ce qui cependant, au vu de l'observation suivante et de la réponse du délégué, ne paraîtrait plus être l'intention poursuivie.

³ Voir notamment dans le même sens l'avis 69.163/2 donné le 3 mai 2021 sur un projet devenu l'arrêté royal du 30 mai 2021 'modifiant l'article 31 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités'.

Le dispositif sera complété afin de prévoir également la rétroactivité des articles 6 et 7 du projet au 1^{er} juillet 2023.

LE GREFFIER

LE PRÉSIDENT

Béatrice DRAPIER

Patrick RONVAUX