

Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



12 mars 2014

SESSION ORDINAIRE 2013-2014

PROJET DE DÉCRET

**portant assentiment à l'accord de coopération-cadre entre
la Communauté française, la Région wallonne et
la Commission communautaire française
relatif à la concertation intrafrancophone
en matière de santé et d'aide aux personnes et
aux principes communs applicables en ces matières**

SOMMAIRE

1. Exposé des motifs	3
2. Commentaire de l'article.....	5
3. Projet de décret.....	6
4. Annexe 1 : Accord de coopération-cadre.....	7
5. Annexe 2 : Avis du Conseil d'État	18
6. Annexe 3 : Avant-projet de décret.....	21
7. Annexe 4 : Projet d'accord de coopération-cadre	22

EXPOSÉ DES MOTIFS

I. Introduction

Les politiques de santé et de l'aide aux personnes sont des matières personnalisables visées à l'article 128 de la Constitution, relevant de la compétence des Communautés en vertu de l'article 5, § 1^{er}, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.

Cependant, l'exercice de certaines de ces compétences a été transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française par les décrets II et III des 19 et 22 juillet 1993, pris en vertu de l'article 59^{quinquies} de la Constitution (devenu l'article 138).

Depuis vingt ans, la Région wallonne et la Commission communautaire française exercent donc respectivement des compétences en ces matières sur les territoires de la région de langue française et de la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

La Communauté française exerce, quant à elle, sur le territoire de la région de langue française et sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, les compétences en matière de santé et d'aide aux personnes dont elle n'a pas transféré l'exercice en vertu de l'article 138 de la Constitution.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la sixième réforme de l'Etat, la loi spéciale du 8 août 1980 a été modifiée par la loi spéciale du 6 janvier 2014 afin d'attribuer aux Communautés de nouvelles compétences dans les matières de la santé et de l'aide aux personnes.

Compte tenu de la connexité qui relie ces compétences aux compétences déjà transférées à la Région wallonne et à la Commission communautaire française par les décrets de 1993 précités, et compte tenu de ce que les mécanismes essentiels de la solidarité (financement, nomenclature Inami, ...) restent communs à travers la sécurité sociale fédérale, il est apparu opportun de transférer l'exercice des nouvelles compétences en ces matières de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

Parallèlement à ces décrets de transfert, la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française ont conclu le 27 février 2014 un accord de coopération-cadre afin de favori-

ser la convergence de politiques de santé et de l'aide aux personnes objet du nouveau transfert.

Le présent projet de décret a donc pour objet, conformément à l'article 92^{bis}, § 1^{er}, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, de porter assentiment à 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 intrafrancophone en matière de santé et d'aide aux personnes et aux principes communs applicables en ces matières.

II. Contenu de l'accord de coopération-cadre

Tant la Communauté française que la Région wallonne et la Commission communautaire française exercent donc, en toute autonomie, des compétences en matière de santé et d'aide aux personnes.

Ceci étant, vu l'importance de ces matières pour les citoyens et l'intention de favoriser la convergence et la cohérence de ces politiques, il convient, d'une part, de maintenir et de renforcer les liens privilégiés entre la Wallonie et Bruxelles afin de faciliter la vie des bénéficiaires et des prestataires, et, d'autre part, de mettre en œuvre une politique structurante, durable et cohérente.

C'est la raison pour laquelle la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française s'entendent, par la conclusion d'un accord de coopération-cadre, pour encadrer l'autonomie dont elles disposent dans l'exercice de leurs politiques dans ces matières, en vue de favoriser leur convergence et ce, par deux voies distinctes et complémentaires :

- La première est la fixation, dans l'accord de coopération-cadre, d'un socle de principes communs auxquels sera soumis l'exercice de l'ensemble des compétences relatives aux matières de la santé et de l'aide aux personnes. La mise en œuvre de ces principes se traduit notamment par la conclusion, par les parties, d'un pacte de simplification par lequel les parties s'engagent à ce que les personnes domiciliées en région de langue française qui bénéficient de prestations de santé et d'aide aux personnes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale et vice-versa, conservent le même interlocuteur administratif.

- La seconde est l'instauration d'une structure permanente de concertation visant à assurer l'application effective des principes communs précités et, partant, à garantir une solidarité intra-francophone, tout en respectant l'autonomie de chacune des parties. L'accord de coopération-cadre décrit dès lors la composition de cette structure de concertation ainsi que ses procédures de fonctionnement.

Toutefois, la mise en œuvre effective des procédures de concertation supposera néanmoins que l'accord de coopération-cadre soit complété par un ou plusieurs accords de coopération à venir. C'est la raison pour laquelle il est dénommé « accord de coopération-cadre » : il fixe les grandes lignes de la structure permanente de concertation, étant entendu que celles-ci devront être précisées ultérieurement.

Enfin, il convient de rappeler que la conclusion de l'accord de coopération-cadre est rendue obligatoire par les décrets de transfert, dans la mesure où leur entrée en vigueur est subordonnée à l'entrée en vigueur de cet accord.

COMMENTAIRE DE L'ARTICLE

Conformément à l'article 92*bis* de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, l'article unique du décret vise à porter assentiment à l'accord de coopération-cadre entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française relatif à la concertation intrafrancophone en matière de santé et d'aide aux personnes et aux principes communs applicables en ces matières.

PROJET DE DÉCRET

**portant assentiment à l'accord de coopération-cadre entre
la Communauté française, la Région wallonne et
la Commission communautaire française
relatif à la concertation intrafrancophone
en matière de santé et d'aide aux personnes et
aux principes communs applicables en ces matières**

Article unique

Assentiment est donné à 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 intrafrancophone en matière de santé et d'aide aux personnes et aux principes communs applicables en ces matières.

Bruxelles, le 27 février 2014

Le Ministre-Président,

Christos DOULKERIDIS

ANNEXE 1

ACCORD DE COOPÉRATION-CADRE

entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française relatif à la concertation intrafrancophone en matière de santé et d'aide aux personnes et aux principes communs applicables en ces matières

Exposé des motifs

Les politiques des soins de santé et de l'aide aux personnes sont des matières personnalisables visées à l'article 128 de la Constitution, relevant de la compétence des Communautés en vertu de l'article 5, § 1^{er}, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.

L'exercice de certaines des compétences de la Communauté française en ces matières a été transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française par les décrets II et III des 19 et 22 juillet 1993 (1), pris en vertu de l'article 59quinquies de la Constitution (devenu l'article 138).

Depuis vingt ans, la Région wallonne et la Commission communautaire française exercent donc respectivement des compétences en ces matières sur les territoires de la région de langue française et de la région bilingue de Bruxelles-Capitale. La Communauté française exerce, quant à elle, sur le territoire de la région de langue française et sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, les compétences en matière de soins de santé et d'aide aux personnes dont elle n'a pas transféré l'exercice en vertu de l'article 138 de la Constitution.

Par la loi spéciale relative à la 6^{ème} réforme de l'Etat, les Communautés se sont vu attribuer de nouvelles compétences dans les matières des soins de santé et de l'aide aux personnes. Compte tenu de la connexité qui relie ces compétences aux compétences déjà transférées à la Région wallonne et à la Commission communautaire française par les décrets de 1993 précités, et compte tenu de ce que les mécanismes essentiels de la solidarité (financement, nomenclature Inami, ...) restent communs à travers la sécurité sociale fédérale,

il est apparu opportun de transférer l'exercice des nouvelles compétences en ces matières de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

Tant la Communauté française que la Région wallonne et la Commission communautaire française exercent donc, en toute autonomie, des compétences dans ces matières. Le fait que ces entités mènent leurs politiques en ces matières en toute autonomie n'est cependant pas de nature à favoriser leur convergence et leur cohérence.

Or, vu l'importance de la matière des soins de santé et de l'aide aux personnes pour les citoyens, il s'indique, d'une part, de maintenir et de renforcer les liens privilégiés entre la Wallonie et Bruxelles, afin de faciliter la vie des bénéficiaires et des prestataires, et, d'autre part, de mettre en œuvre une politique structurante, durable et cohérente en ces matières. C'est la raison pour laquelle la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française s'entendent, par la conclusion du présent accord de coopération, pour encadrer l'autonomie dont elles disposent dans l'exercice de leurs politiques dans ces matières, en vue de favoriser leur convergence.

En l'occurrence, le présent accord de coopération favorise la convergence des politiques menées par ces entités en ces matières par deux voies distinctes et complémentaires.

La première est la fixation, dans le présent accord de coopération, d'un socle de principes communs auxquels sera soumis l'exercice de l'ensemble des compétences relatives aux matières des soins de santé et de l'aide aux personnes. La mise en œuvre de ces principes se traduit notamment par la conclusion, par les parties, d'un pacte de simplification par lequel elles s'engagent à ce que les personnes domiciliées en région de langue française qui bénéficient de prestations de soins de santé et d'aide aux personnes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale et vice-versa, conservent le même interlocuteur administratif.

(1) Décret II du 19 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française; Décret III du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française; Décret III du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, publiés au Moniteur Belge, le 10 septembre 1993.

La seconde est l'instauration d'une structure permanente de concertation – dite « trait d'union » – visant à assurer l'application effective des principes communs précités et, partant, à garantir une solidarité intrafrancophone au plus haut niveau juridique possible, tout en respectant l'autonomie de chacune des parties. Les procédures de concertation instaurées par le présent accord de coopération supposeront néanmoins que celles-ci soient précisées par un ou plusieurs accords de coopération à intervenir. C'est la raison pour laquelle il est dénommé « accord de coopération-cadre ».

Par ailleurs, le projet d'accord de coopération-cadre soumet notamment à la procédure de concertation la « concertation sociale dans le secteur non marchand ». Dans le langage courant, ces termes se réfèrent toutefois au système institutionnel de négociation à différents niveaux entre les partenaires sociaux visant à conclure des conventions collectives de travail. Or, l'intention des parties n'a jamais été de viser d'étendre la procédure de concertation au sens du présent projet d'accord de coopération-cadre à la matière des conventions collectives de travail. Dès lors, afin d'éviter une mauvaise interprétation des articles 5, 9, § 2 et 12, § 3, de l'accord de coopération, il est décidé de faire référence aux « accords-cadres pour le secteur non marchand », soit un niveau plus global de négociation d'accords sociaux impliquant activement les Gouvernements.

Il convient en outre de rappeler que la conclusion du présent accord de coopération-cadre est rendue obligatoire par les décrets de transfert, dans la mesure où leur entrée en vigueur est subordonnée à l'entrée en vigueur de cet accord, conformément à l'article 13 des décrets de transferts.

Enfin, s'il s'agit, à ce stade, d'un accord de coopération tripartite, conclu par la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française, ce dispositif pourra être élargi à d'autres entités fédérées, si elles le souhaitent.

Le présent projet tient compte de l'ensemble des remarques formulées par le Conseil d'Etat dans son avis 54.966/4 du 22 janvier 2014.

Commentaire des articles

Article 1^{er}

Cet article définit les notions utilisées dans l'accord de coopération-cadre.

Article 2

Cet article établit le socle de principes communs qui devront guider l'action menée par les parties dans les matières des soins de santé et de l'aide aux personnes.

Par le présent article, les parties s'engagent à exercer leurs compétences en ces matières dans le respect de ces principes et en toute loyauté.

Ces principes ont une portée analogue à ceux qui figurent dans l'article 23 de la Constitution, en ce sens qu'ils interdisent aux parties d'adopter des normes qui iraient à l'encontre des objectifs qu'ils énoncent. En vertu de cet effet de standstill, conformément à la jurisprudence de la Cour constitutionnelle et du Conseil d'Etat, ces normes ne pourront pas réduire sensiblement le niveau de protection offert par la législation applicable, sauf si des motifs d'intérêt général le justifient.

Article 3

Cet article prévoit la conclusion d'un pacte de simplification par les parties, sous la forme d'un ou plusieurs accords de coopération. Par ce pacte de simplification, les parties s'engageront à ce que les personnes domiciliées en région de langue française qui bénéficient de prestations de soins de santé et d'aide aux personnes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale et vice-versa, conservent le même interlocuteur administratif.

La conclusion d'un tel pacte procède de la mise en œuvre pratique des principes communs visés au chapitre 2.

Ce dispositif pourra être élargi aux autres entités fédérées dans la mesure où celles-ci le souhaitent.

Article 4

Cet article institue l'un des deux organes de concertation appelés à intervenir dans le cadre des procédures de concertation établies par le présent accord.

Cet organe est dénommé « comité ministériel ». Il est composé de ministres désignés par les Gouvernements de la Communauté française et de la Région wallonne et de membres désignés par le Collège de la Commission communautaire française, étant entendu que le choix de ces derniers n'est pas limité aux ministres et membres du Collège qui ont la Santé et l'Aide aux personnes dans leurs attributions et que les Ministres-Présidents, par exemple, peuvent également être désignés en qualité de représentants.

Article 5

Cet article énumère les missions du comité ministériel institué par l'article 4.

Il a pour mission d'organiser la concertation entre parties dans le cadre des procédures de concertation ordinaire et d'urgence et de la procédure de concertation applicable en cas de conflit d'intérêts.

Il veille à ce que la concertation s'opère, en toute loyauté, dans le respect des principes communs établis par le chapitre 2. Ces principes doivent donc non seulement guider la manière dont les parties exercent leurs compétences dans les matières des soins de santé et de l'aide aux personnes mais également encadrer la concertation prévue par le présent accord.

Si toutes les parties en conviennent, les réunions peuvent prendre la forme de procédures électroniques (article 6, alinéa 2).

Article 6

Cet article précise la fréquence des réunions du comité et prévoit la faculté, pour les membres du comité, de substituer à leurs réunions des procédures électroniques.

Article 7

Cet article n'appelle pas de commentaire.

Article 8

Cet article institue le second organe de concertation appelé à intervenir dans le cadre des procédures de concertation établies par le présent accord.

Cet organe est dénommé « organe de concertation » et est composé de représentants des partenaires associés à la gestion des compétences en matière de soins de santé et d'aide aux personnes.

Les partenaires en question seront désignés dans un accord de coopération à intervenir qui désignera, en toute hypothèse, les interlocuteurs sociaux interprofessionnels et des acteurs des secteurs concernés, dont les mutualités, dans le respect d'une composition pluraliste associant de manière équilibrée les acteurs institutionnels et ambulatoires, les acteurs publics et privés, les professionnels et les usagers.

Article 9

Cet article énumère les missions de l'organe de concertation institué par l'article 8.

L'organe de concertation a pour mission d'émettre, d'initiative ou à la demande du comité ministériel ou d'un ministre, des avis ou des recommandations dans les matières des soins de santé et de l'aide aux personnes.

L'organe de concertation et le comité ministériel sont, dès sa prise d'acte, saisis de tout avant-projet de décret et, dès sa prise en considération, de toute proposition de décret. Il se peut toutefois qu'un projet ou une proposition de décret fasse l'objet, *a posteriori*, d'un amendement portant sur la matière de soins de santé et d'aide aux personnes.

Dans ce cas, l'article 9, § 1^{er}, alinéa 2, permet aux assemblées concernées, si elles le souhaitent, de solliciter l'avis de l'organe de concertation, lequel peut également s'en saisir de sa propre initiative, conformément à l'article 9, § 1^{er}, alinéa 1^{er}.

Lorsqu'il émet des avis et des recommandations de sa propre initiative, ceux-ci sont adressés à l'attention du comité ministériel et font l'objet d'une publication.

L'organe de concertation peut également émettre des avis et des recommandations dans le cadre des procédures de concertations visées aux articles 13 et 15, à savoir préalablement à l'adoption de tout décret ou arrêté réglementaire en matière de soins de santé et d'aide aux personnes, à tout changement de programmation et à toute concertation sociale dans le secteur non marchand en ces matières.

De manière plus exceptionnelle, il sera amené à émettre des avis et des recommandations dans le cadre de la procédure en conflit d'intérêts visée à l'article 16.

Article 10

Cet article établit, d'une part, que les parties fixeront, dans un accord de coopération à intervenir, les modalités de fonctionnement de l'organe de concertation, et notamment la fréquence des réunions de l'organe.

D'autre part, il établit que l'organe de concertation s'efforce d'émettre ses avis et recommandations au consensus. A défaut de consensus, les avis et recommandations mentionnent les opinions majoritaires et minoritaires des membres de l'organe, afin que le comité ministériel puisse avoir égard à l'ensemble des opinions émises par ces derniers.

Article 11

Cet article n'appelle pas de commentaire.

Article 12

L'article 12 énumère les textes qui doivent être soumis à la procédure de concertation ordinaire et établit les modalités de saisine du comité ministériel et de l'organe de concertation.

La procédure de concertation ordinaire porte sur tout avant-projet ou proposition de décret et sur tout projet d'arrêté réglementaire dans les matières des soins de santé et de l'aide aux personnes, en ce compris les textes qui comportent des mesures relatives à la programmation.

Au sens du présent accord de coopération, on entend par « arrêté réglementaire » la notion d'arrêté réglementaire telle que visée à l'article 3 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat. Il s'agit donc des actes réglementaires qui doivent être soumis pour avis à la section de législation du Conseil d'Etat.

Les parties transmettent également au comité ministériel et à l'organe de concertation tout projet à portée générale qui relève de la concertation sociale dans le secteur non-marchand dans les matières des soins de santé et de l'aide aux personnes, auquel sont associés les partenaires représentés dans l'organe de concertation.

Lorsqu'un Gouvernement ou le Collège est à l'initiative des textes soumis à la procédure de concertation, il devra les transmettre aux deux organismes de concertation, dès que ces textes auront fait l'objet d'une prise d'acte, à savoir lorsque le Gouvernement ou le Collège aura pris connaissance de ceux-ci et avant qu'ils n'aient fait l'objet d'une première délibération. Par cette règle, les parties s'engagent donc à ce que les textes soient transmis au comité ministériel et à l'organe de concertation, et, partant, qu'ils soient soumis à la concertation à un stade précoce de leur processus d'élaboration. De la sorte, la partie concernée pourra éventuellement modifier le texte qu'elle entend adopter au regard des conclusions de la concertation, avant que celui-ci ne soit adopté en première lecture. Il importe de préciser que la section législation du Conseil d'Etat pourra, dans le cadre de l'examen des textes qui lui sont soumis dans les matières des soins de santé et de l'aide aux personnes, avoir égard au respect de la formalité substantielle que constitue la procédure de concertation.

Lorsque des parlementaires d'une assemblée législative des parties sont à l'initiative des textes soumis à concertation, ces derniers sont transmis au comité mi-

nistériel et à l'organe de concertation par la Président de l'assemblée dès qu'ils ont été pris en considération.

Article 13

Cet article décrit le déroulement de la procédure de concertation ordinaire.

A dater de sa saisine, l'organe de concertation dispose d'un délai de quinze jours pour faire part au comité ministériel de son intention d'émettre une recommandation ou un avis relatifs à l'objet de sa saisine.

Si l'organe de concertation manifeste une telle intention dans le délai précité, il est tenu de transmettre sa recommandation ou son avis au comité ministériel dans un délai de quarante jours à dater de sa saisine. Le comité ministériel dispose alors, à partir de la réception de l'avis ou de la recommandation, d'un délai de quinze jours pour se concerter sur l'avant-projet ou la proposition de décret ou le projet d'arrêté réglementaire dont il est saisi. La concertation tient compte de la recommandation ou de l'avis émis par l'organe de concertation.

Si l'organe de concertation ne transmet pas d'avis ou de recommandation au comité ministériel dans le délai de quarante jours qui lui est imparti, le comité ministériel dispose, à dater de l'expiration de ce délai, d'un délai de quinze jours pour se concerter. Le comité ministériel ne tient pas compte d'une recommandation ou d'un avis transmis hors délais.

Si l'organe de concertation ne manifeste pas l'intention d'émettre une recommandation ou un avis dans le délai initial de quinze jours, le comité ministériel dispose, à dater de l'échéance de ce délai, d'un délai de quinze jours pour se concerter sur le texte dont il est saisi.

À défaut pour le comité ministériel d'avoir pu mener la concertation à une conclusion au terme du délai de quinze jours qui lui est imparti, la partie de laquelle émane l'avant-projet ou la proposition de décret ou le projet d'arrêté réglementaire faisant l'objet de la procédure de concertation retrouve la maîtrise de son action et agit en toute autonomie. Le comité ministériel peut toutefois décider, par consensus, d'allonger le délai précité s'il l'estime insuffisant pour mener à bien la concertation.

La concertation organisée par le présent chapitre doit s'opérer dans le respect des principes posés au chapitre 2.

Article 14

L'article 14 définit les conditions dans lesquelles la procédure de concertation d'urgence est appliquée. La procédure d'urgence a vocation à s'appliquer lorsque le

respect des délais imposés dans le cadre de la procédure de concertation ordinaire serait susceptible d'empêcher la partie concernée de répondre adéquatement et rapidement à un impératif d'intérêt général.

La partie qui désire recourir à la procédure d'urgence en informe le comité ministériel lors de la transmission du texte devant être soumis à concertation, en motivant spécialement l'urgence.

L'urgence est présumée reconnue, sauf si les membres du comité ministériel désignés par les deux autres parties la contestent. Dans ce dernier cas, la procédure prévue à l'article 13 s'applique.

Lorsque l'urgence est présumée reconnue, la procédure visée à l'article 15 s'applique.

Article 15

L'article 15 décrit le déroulement de la procédure de concertation d'urgence.

Le déroulement de la procédure de concertation d'urgence étant similaire à celui de la procédure ordinaire, il est renvoyé au commentaire de l'article 13, étant entendu que les délais sont bien sûr plus courts que ceux qui sont prévus dans le cadre de la procédure ordinaire.

Article 16

L'article 16 décrit le déroulement de la procédure de concertation applicable lorsqu'une procédure en conflit d'intérêts, au sens de l'article 143, § 1^{er}, de la Constitution et du chapitre II de la loi ordinaire de réformes institutionnelles, est appliquée à l'initiative d'une des parties et qu'elle touche aux matières des soins de santé et de l'aide aux personnes.

Le Gouvernement ou le Collège de la partie à l'initiative de laquelle est appliquée la procédure en conflit d'intérêts susmentionnée saisit le comité ministériel et l'organe de concertation.

L'organe de concertation dispose, à dater de sa saisine, d'un délai de vingt-cinq jours pour transmettre au comité ministériel son avis ou sa recommandation relatif à l'objet du conflit d'intérêts.

Le comité ministériel dispose, à dater de la réception de l'avis ou de la recommandation de l'organe de concertation, ou à l'expiration du délai lui étant imparti pour ce faire, d'un délai de vingt-cinq jours pour se concerter, en tenant compte de cet avis.

L'objectif de la procédure décrite ici est de permettre aux parties, parallèlement à la procédure en conflit d'in-

térêts, de pouvoir bénéficier d'un lieu de dialogue privilégié pour tenter d'adopter une position commune sur le conflit d'intérêts en question et ainsi essayer d'y apporter une solution de manière plus efficace.

Les délais de vingt-cinq jours prévus par la présente disposition s'expliquent par le souci des parties de déterminer une position commune sur le conflit d'intérêts avant l'expiration du délai de suspension de soixante jours prévu au chapitre II de la loi ordinaire de réformes institutionnelles.

Article 17

Le mécanisme visé à l'article 17 tend parallèlement à la concertation opérée par l'organe de concertation et le comité ministériel, à favoriser les échanges et la bonne coordination entre les administrations de chacune des parties. À cette fin, il prévoit que les fonctionnaires dirigeants des organes administratifs concernés des parties se réunissent de façon régulière, et non uniquement dans le cadre de la concertation prévue au chapitre 5.

Les fonctionnaires dirigeants desdits organes assistent aux réunions du comité ministériel.

Par des échanges d'informations, notamment par voie électronique, ces fonctionnaires dirigeants assurent la coordination des politiques de santé et d'aide aux personnes au sein des différentes administrations concernées.

Article 18

L'article 18 institue une cellule technique permanente.

Cette cellule est composée d'agents détachés des différentes administrations des parties au présent accord-cadre.

Article 19

L'article 19 énonce les missions de la cellule technique permanente instituée par l'article 18.

Cette cellule assiste le comité ministériel dans le traitement administratif des textes soumis à la concertation, d'une part, en assurant le secrétariat du comité ministériel et, d'autre part, en préparant les réunions de ce dernier.

La cellule est également chargée de préparer les réunions de l'organe de concertation, à la demande de ce dernier ou d'initiative.

Article 20

Cet article n'appelle pas de commentaire.

Article 21

Cet article n'appelle pas de commentaire.

Article 22

L'article 22 précise que le présent accord de coopération-cadre est conclu pour une durée indéterminée.

En l'absence d'une faculté de dénonciation unilatérale, il faut considérer, par analogie avec le droit international, que le principe général de droit *pacta sunt servanda* s'applique au présent accord de coopération-cadre ⁽²⁾. Ce principe, qui constitue le droit commun de la dénonciation d'un accord de coopération, implique que le présent accord-cadre est applicable tant qu'il n'est pas modifié ou abrogé de l'accord de l'ensemble des parties.

Accord de coopération-cadre 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

Vu les articles 128 et 138 de la Constitution;

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, modifiée par la loi spéciale du 16 juillet 1993 notamment les articles 5, § 1^{er}, I et II, et l'article 92bis, § 1^{er};

Vu le décret I de la Communauté française du 5 juillet 1993 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, notamment les articles 3, 5°, 3, 6° et 10;

Vu le décret II du 22 juillet 1993 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, notamment les articles 3, 5°, 3, 6° et 10;

Vu le décret III de l'Assemblée de la Commission communautaire française du 22 juillet 1993 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exer-

cice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, notamment les articles 3, 5°, 3, 6° et 10;

Considérant qu'il convient d'assurer la cohérence et la convergence des politiques menées par la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française en matière de soins de santé et d'aide aux personnes, en fixant un socle de principes communs et en créant des mécanismes de concertation entre ces entités fédérées;

Considérant qu'il est nécessaire d'associer à cette concertation les acteurs impliqués dans ces matières afin de garantir une meilleure efficacité des politiques menées par la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française;

Considérant qu'il convient de mener des politiques aussi homogènes et cohérentes que possible dans ces matières, au regard notamment des normes en vigueur dans ces entités fédérées;

Considérant que l'entrée en vigueur des nouveaux décrets fondés sur l'article 138 de la Constitution, par lesquels l'exercice de certaines compétences de la Communauté française est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, est subordonnée à l'adoption du présent accord de coopération-cadre, comme le précise l'article 10 de ces décrets.

La Communauté française, représentée par son Gouvernement en la personne du Ministre-Président R. Demotte;

La Région wallonne, représentée par son Gouvernement en la personne Ministre-Président R. Demotte;

La Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, représentée par son Collège en la personne du Ministre-Président Ch. Doukeridis,

CHAPITRE 1^{ER}

Définitions

Article 1^{er}

Au sens du présent accord, on entend par :

- 1° Gouvernement communautaire : le Gouvernement de la Communauté française;
- 2° Gouvernement wallon : le Gouvernement de la Région wallonne;
- 3° Collège : le Collège de la Commission communautaire française;

(2) CE (ass. gén. sect. lég.), avis 52.324 et 52.325 des 8 et 14 janvier 2013, considérant 8.1.

- 4° politique de soins de santé : la politique de soins de santé visée à l'article 5, § 1^{er}, I, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980;
- 5° politique de l'aide aux personnes : la politique de l'aide aux personnes visée à l'article 5, § 1^{er}, II, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980;
- 6° parties : la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française;
- 7° arrêté réglementaire : tout arrêté réglementaire au sens de l'article 3 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;
- 8° prise d'acte : acte par lequel le Gouvernement ou le Collège de la partie concernée reconnaît avoir pris connaissance d'un texte avant qu'il ne fasse l'objet d'une première délibération en son sein.

CHAPITRE 2 Principes communs

Article 2

Les parties exercent leurs compétences dans les matières des soins de santé et de l'aide aux personnes dans le respect et en veillant à l'application effective des principes suivants :

- 1° la solidarité entre les personnes et entre les générations sur la base la plus large;
- 2° l'accès le plus large et le plus similaire possible aux prestations pour tous les citoyens aux niveaux financier, socio-culturel et géographique;
- 3° le libre choix et la liberté de circulation des acteurs et des usagers;
- 4° l'implication des interlocuteurs sociaux, des acteurs et des usagers;
- 5° la responsabilisation des acteurs et des institutions;
- 6° la liberté thérapeutique;
- 7° la cohérence et la transversalité des politiques de santé, des aînés et des personnes handicapées;
- 8° la qualité des prestations, le développement de l'offre en fonction des besoins et la recherche de complémentarités dans l'offre de soins présente sur le territoire des différentes parties, notamment dans l'offre de proximité et la spécialisation de pointe, y

compris pour ce qui concerne les conventions de revalidation;

- 9° la recherche de l'homogénéité maximale entre les politiques développées en Wallonie et à Bruxelles, via la concertation entre parties, préalablement à toute décision à portée générale en ces matières, y compris pour les conditions de travail des professionnels des secteurs concernés, pour faciliter la vie des bénéficiaires concernés ainsi que via, notamment, dans toute la mesure du possible :
 - a) l'adoption de normes d'agrément, de financement et de règles de tarification similaires;
 - b) la reconnaissance des mêmes opérateurs dont les mutualités;
 - c) la reconnaissance des mêmes partenaires de gestion de ces compétences par les parties;
 - d) la création de mécanismes d'échange d'informations et de facturation;

10° la recherche de l'articulation optimale avec la politique fédérale et la sécurité sociale.

CHAPITRE 3 Pacte de simplification

Article 3

Dans le cadre de l'application des principes communs visés à l'article 2, un pacte de simplification sera conclu, sous la forme d'un ou de plusieurs accords de coopération, afin de garantir aux personnes domiciliées sur le territoire de la région de langue française ou sur celui de la région bilingue de Bruxelles-Capitale qu'elles conserveront le même interlocuteur pour la gestion administrative, lorsqu'elles bénéficient de prestations sur le territoire de l'autre région linguistique.

CHAPITRE 4 De la concertation en matière de soins de santé et d'aide aux personnes

SECTION 1 Le comité ministériel

SOUS-SECTION 1 Composition

Article 4

Il est institué un comité ministériel.

Il est composé des ministres désignés respectivement par le Gouvernement communautaire et le Gouvernement wallon, ainsi que des membres désignés par le Collège.

Le comité ministériel élit, en son sein, un président et deux vice-présidents.

SOUS-SECTION 2 **Missions**

Article 5

Le comité ministériel a pour mission d'organiser, dans le cadre des procédures visées aux sections 1 et 2 du chapitre 5, la concertation entre les parties, préalablement à l'adoption, par l'une d'entre elles, de tout décret ou arrêté réglementaire en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes et de tout accord-cadre pour le secteur non marchand.

Le comité ministériel a pour mission d'organiser, dans le cadre de la procédure visée à la section 3 du chapitre 5, la concertation entre les parties lorsqu'une procédure en conflit d'intérêts, au sens de l'article 143, § 1^{er}, de la Constitution et du chapitre II de la loi ordinaire de réformes institutionnelles du 9 août 1980, est appliquée à l'initiative d'une d'entre elles et concerne les matières des soins de santé ou de l'aide aux personnes.

Les concertations visées aux alinéas 1^{er} et 2 s'opèrent, en toute loyauté, dans le respect des principes énoncés au chapitre 2.

SOUS-SECTION 3 **Fonctionnement**

Article 6

Le comité ministériel se réunit de façon régulière et au moins quatre fois par an sur convocation de son président d'initiative ou à la demande d'un membre du comité.

Si toutes les parties en conviennent, les réunions peuvent prendre la forme de procédures électroniques.

Article 7

Le comité ministériel établit un règlement d'ordre intérieur fixant ses règles de fonctionnement interne.

Le règlement d'ordre intérieur prévoit que les conclusions de la concertation sont actées dans un procès-verbal signé par toutes les parties.

SECTION 2 *L'organe de concertation*

SOUS-SECTION 1 **Composition**

Article 8

Il est institué un organe de concertation auprès du comité ministériel.

Cet organe est composé de représentants des partenaires associés à la gestion des compétences en matière de soins de santé et d'aide aux personnes au sein des parties. Les acteurs des secteurs concernés, dont les mutualités, y sont représentés, dans le respect d'une composition pluraliste associant de manière équilibrée les acteurs institutionnels et ambulatoires, les acteurs publics et privés, les professionnels et les usagers. Les interlocuteurs sociaux interprofessionnels y sont aussi représentés.

Les parties désignent les partenaires visés à l'alinéa 2 dans un accord de coopération.

SOUS-SECTION 2 **Missions**

Article 9

§ 1^{er}. – L'organe de concertation a pour mission d'émettre, de sa propre initiative ou à la demande du comité ministériel ou d'un ministre, des avis ou des recommandations en matière de soins de santé et d'aide aux personnes, fondés notamment sur les principes énoncés au chapitre 2.

Le Parlement de la Communauté française, le Parlement de la Région wallonne et l'Assemblée de la Commission communautaire française peuvent également solliciter l'avis de l'organe de concertation sur un amendement en matière de soins de santé et d'aide aux personnes dont ils ont à connaître.

Les avis et les recommandations que l'organe de concertation émet de sa propre initiative sont adressés au comité ministériel et font l'objet d'une publication.

§ 2. – Dans le cadre des procédures visées aux sections 1 et 2 du chapitre 5, il émet une recommandation ou un avis préalablement :

1° à l'adoption tout décret ou arrêté réglementaire en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes;

2° à tout accord-cadre pour le secteur non marchand portant sur les matières des soins de santé ou de

l'aide aux personnes et à laquelle sont associés les partenaires représentés dans l'organe de concertation.

§ 3. – Dans le cadre de la procédure visée à la section 3 du chapitre 5, il émet une recommandation ou un avis sur l'objet de la procédure en conflit d'intérêts dont il est saisi.

SOUS-SECTION 3 **Fonctionnement**

Article 10

L'organe de concertation se réunit de manière régulière, selon les modalités fixées dans un accord de coopération à conclure par les parties.

Il s'efforce d'émettre les recommandations et avis visés à l'article 9 au consensus. A défaut de consensus, les recommandations et avis reprennent les opinions majoritaires et minoritaires.

Article 11

L'organe de concertation établit un règlement d'ordre intérieur fixant ses règles de fonctionnement interne.

CHAPITRE 5 **Les procédures de concertation**

SECTION 1 *De la procédure ordinaire*

Article 12

§ 1^{er}. – Le Gouvernement ou le Collège de la partie concernée transmet au comité ministériel et à l'organe de concertation tout avant-projet de décret en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes dès sa prise d'acte.

Le Président de l'assemblée législative de la partie concernée transmet au comité ministériel et à l'organe de concertation toute proposition de décret en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes, dès sa prise en considération.

§ 2. – Le Gouvernement ou le Collège de la partie concernée transmet au comité ministériel et à l'organe de concertation tout projet d'arrêté réglementaire en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes dès sa prise d'acte.

§ 3. – Le Gouvernement ou le Collège de la partie concernée transmet au comité ministériel et à l'organe

de concertation tout projet d'accord-cadre pour le secteur non marchand en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes, auquel sont associés les partenaires représentés dans l'organe de concertation.

Article 13

§ 1^{er}. – Lorsqu'il est saisi en vertu de l'article 12, l'organe de concertation dispose d'un délai de quinze jours pour manifester, auprès du comité ministériel, l'intention d'émettre une recommandation ou un avis relatif à l'avant-projet ou à la proposition de décret, au projet d'arrêté réglementaire ou au projet visé à l'article 12, § 3, qui lui est soumis.

Lorsque l'organe de concertation manifeste la volonté d'émettre une recommandation ou un avis, il transmet celui-ci au comité ministériel dans un délai de quarante jours à dater de sa saisine. Lorsque que l'organe de concertation transmet sa recommandation ou son avis hors délais, le comité ministériel n'en tient pas compte.

§ 2. – Le comité ministériel dispose d'un délai de quinze jours pour se concerter sur l'avant-projet ou la proposition de décret, le projet d'arrêté réglementaire ou le projet visé à l'article 12, § 3, qui lui est soumis, le cas échéant, sur la base de l'avis ou de la recommandation de l'organe de concertation.

Le délai visé à l'alinéa 1^{er} prend cours :

1° à dater de l'expiration du délai de quinze jours visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, lorsque l'organe de concertation ne manifeste pas le souhait d'émettre une recommandation ou un avis;

2° à dater de la transmission de l'avis ou de la recommandation de l'organe de concertation ou, le cas échéant, de l'expiration du délai de quarante jours visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, lorsque l'organe de concertation manifeste le souhait d'émettre une recommandation ou un avis.

Le comité ministériel peut décider au consensus d'allonger le délai prévu à l'alinéa 1^{er}.

SECTION 2 *De la procédure d'urgence*

Article 14

Si l'avant-projet, la proposition ou le projet soumis à concertation est estimé urgent par la partie concernée, celle-ci motive spécialement l'urgence et saisit le comité ministériel ainsi que l'organe de concertation conformément à l'article 12.

L'urgence est présumée reconnue, sauf contestation par les deux autres parties.

Lorsque l'urgence est contestée, la procédure de concertation visée à l'article 13 s'applique.

Lorsque l'urgence est présumée reconnue, la procédure de concertation visée à l'article 15 s'applique.

Article 15

§ 1^{er}. – Lorsqu'il est saisi en vertu de l'article 14, l'organe de concertation dispose d'un délai de cinq jours pour manifester, auprès du comité ministériel, l'intention d'émettre une recommandation ou un avis relatif à l'avant-projet ou à la proposition de décret, au projet d'arrêté réglementaire ou au projet visé à l'article 12, § 3, qui lui est soumis.

Lorsque l'organe de concertation manifeste la volonté d'émettre une recommandation ou un avis, il transmet celui-ci au comité ministériel dans un délai de dix jours à dater de sa saisine.

Lorsque que l'organe de concertation transmet son avis ou sa recommandation hors délais, le comité ministériel n'en tient pas compte.

§ 2. – Le comité ministériel dispose d'un délai de cinq jours pour se concerter sur l'avant-projet ou la proposition de décret, le projet d'arrêté réglementaire ou le projet visé à l'article 12, § 3, qui lui est soumis, le cas échéant, sur la base de la recommandation ou de l'avis de l'organe de concertation.

Le délai visé à l'alinéa 1^{er} prend cours :

1° à dater de l'expiration du délai de cinq jours visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, lorsque l'organe de concertation ne manifeste pas le souhait d'émettre une recommandation ou un avis;

2° à dater de la transmission de la recommandation ou de l'avis de l'organe de concertation ou, le cas échéant, de l'expiration du délai de dix jours visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, lorsque l'organe de concertation manifeste le souhait d'émettre un avis ou une recommandation.

Le comité ministériel peut décider au consensus d'allonger le délai prévu à l'alinéa 1^{er}.

SECTION 3

De la procédure en conflit d'intérêts

Article 16

Lorsqu'une procédure en conflit d'intérêts au sens de l'article 143, § 1^{er}, de la Constitution et du chapitre II de la loi ordinaire de réformes institutionnelles du 9 août 1980 est appliquée à l'initiative d'une des parties et concerne les matières des soins de santé ou de l'aide aux personnes, le Président de son assemblée législative, son Gouvernement ou son Collège saisit le comité ministériel et l'organe de concertation.

L'organe de concertation dispose, à dater de sa saisine, d'un délai de vingt-cinq jours pour transmettre au comité ministériel sa recommandation ou son avis relatif à l'objet du conflit d'intérêts.

A dater de la réception de la recommandation ou de l'avis ou de l'expiration du délai de vingt-cinq jours visé à l'alinéa 2, le comité ministériel dispose d'un délai de vingt-cinq jours pour se concerter, sur la base de cet avis.

CHAPITRE 6

Les fonctionnaires dirigeants des organes administratifs concernés

Article 17

Les fonctionnaires dirigeants des organes administratifs concernés des parties se réunissent de façon régulière, afin de mettre en œuvre la coordination des politiques de santé et d'aide aux personnes.

Ils sont désignés par chaque partie, pour ce qui la concerne.

Ils assistent aux réunions du comité ministériel.

CHAPITRE 7

La cellule technique permanente

Article 18

Une cellule technique permanente est instituée par les parties.

Elle est composée d'agents désignés par les services administratifs des parties.

Article 19

La cellule technique permanente a pour mission :

- 1° d'assurer le secrétariat du comité ministériel;
- 2° de préparer les réunions de l'organe de concertation et du comité ministériel à la demande de ces derniers ou d'initiative.

CHAPITRE 9 Dispositions finales

Article 20

Le présent accord de coopération est soumis à l'approbation des Parlements de la Communauté française et de la Région wallonne ainsi que de l'Assemblée de la Commission communautaire française.

Article 21

Le présent accord de coopération entre en vigueur le 1^{er} juillet 2014, pour autant que toutes les normes qui doivent lui donner assentiment aient été publiées au *Moniteur belge* avant cette date. A défaut, l'accord entre en vigueur le jour où le dernier décret d'assentiment est publié au *Moniteur belge*.

Article 22

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Fait à Bruxelles, le 27 février 2014, en autant d'exemplaires qu'il y a de Parties contractantes, en langue française.

Pour le Gouvernement de la Communauté française,

Le Ministre-Président,

Rudy DEMOTTE

Pour le Gouvernement wallon,

Rudy DEMOTTE

Pour le Collège de la Commission communautaire française,

Le Président du Collège,

Christos DOULKERIDIS

ANNEXE 2

AVIS N° 54.966/4 DU CONSEIL D'ÉTAT DU 22 JANVIER 2014

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, quatrième chambre, saisi par le Ministre-Président du Collège de la Commission Communautaire française, le 24 décembre 2013, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de décret « portant assentiment à l'accord de coopération-cadre 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 », a donné l'avis suivant :

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, tel qu'il est remplacé par la loi du 2 avril 2003, 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.

OBSERVATION PRÉALABLE

La section de législation a été saisie concomitamment de trois demandes d'avis relatives à l'assentiment à donner à l'accord de coopération-cadre du 19 décembre 2013 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 », à savoir par le Gouvernement wallon, dont l'avant-projet de décret a fait l'objet de l'avis 54.958/4 donné ce jour, par le Gouvernement de la Communauté française, dont l'avant-projet de décret a fait l'objet de l'avis 54.959/4 donné ce jour, par le Collège de la Commission communautaire française, dont l'avant-projet de décret a fait l'objet du présent avis donné ce jour.

EXAMEN DE L'ACCORD
DE COOPÉRATION-CADRE

Observation générale

L'article 13 de la proposition de décret spécial de la Communauté française « relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française » (déposée par M. Léon WALRY et Mme Françoise BERTIEAUX et M. Marcel CHERON et Mme Julie DE GROOTE) ⁽¹⁾, de la proposition de décret de la Région wallonne 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française' (déposée par MM. COLLI-GNON, BORSUS, HAZÉE et PRÉVOT) ⁽²⁾ et de la proposition de décret de la Commission communautaire française 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française' (déposée par Mme Michèle CARTHÉ, M. Gaëtan VAN GOIDSENHOVEN, Mme Magali PLOVIE et M. Joël RIGUELLE) ⁽³⁾, dispose :

« Le présent décret entre en vigueur le jour où entre en vigueur l'accord de coopération visé à l'article 10 ».

L'article 10 de ces propositions de décret est rédigé comme suit :

« La Communauté, la Région et la Commission concluent un accord de coopération, conformément à l'article 92*bis*, § 1^{er}, de la loi spéciale du 8 août 1980, afin de favoriser la convergence de leurs politiques dans les matières de la santé et de l'aide aux personnes.

Cet accord de coopération prévoit, en tout cas :

- a) L'instauration d'un socle de principes communs visant guider l'exercice de ces compétences.

(1) Sur laquelle la section de législation a donné ce jour l'avis 54.933/4.

(2) Sur laquelle la section de législation a donné ce jour l'avis 54.903/4.

(3) Sur laquelle la section de législation a donné ce jour l'avis 54.944/4.

b) La création d'une structure de concertation entre les différentes entités afin d'assurer la convergence des politiques menées sur les territoires de la région de langue française et de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, d'améliorer la gestion de ces mêmes compétences et de veiller à l'application effective des principes communs visés au point a).

Cette structure de concertation comporte un comité ministériel rassemblant des ministres de tous les exécutifs des entités fédérées concernées, devant se réunir de façon régulière, ainsi qu'un organe de concertation composé de représentants des partenaires associés à la gestion de ces compétences qui sera chargé de rendre des avis, des recommandations et des évaluations sur la manière de concrétiser une vision politique structurante et durable de ces compétences.

Une concertation régulière des fonctionnaires dirigeants des organes administratifs concernés est organisée. ».

Toutefois, plutôt que de conclure un accord de coopération directement applicable, la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française ont conclu un accord de coopération-cadre dont, comme le relève son exposé des motifs, « la mise en œuvre effective des procédures de concertation instaurées par le présent accord de coopération supposera néanmoins que celles-ci soient précisées par un ou plusieurs accords de coopération à intervenir. C'est la raison pour laquelle il est dénommé « accord de coopération-cadre » ».

Invités à indiquer comment se déroulera la procédure de concertation entre le moment de l'entrée en vigueur de l'accord de coopération-cadre et l'entrée en vigueur des accords de coopération d'exécution, les délégués des ministres ont répondu :

« L'intention des parties est que les accords d'exécution soient établis au plus vite et entrent en vigueur immédiatement ou très peu de temps après l'entrée en vigueur de l'accord cadre, de manière à éviter toute discontinuité. ».

Il faut néanmoins constater que le seul accord de coopération-cadre ne répond pas à l'exigence, formulée dans les propositions de décret de transfert, d'un accord de coopération qui produira directement ses effets. Ainsi, le commentaire de l'article 10 de ces décrets précise-t-il :

« Avant tout changement de législation ou de réglementation à portée générale, ainsi que pour la concertation sociale « non-marchand », une entité fédérée devra obligatoirement se concerter avec les autres via cette structure de concertation. ».

Il s'ensuit qu'aucune évolution législative ou réglementaire ne sera possible, dans les matières aussi importantes que celles faisant l'objet de l'accord de coopération-cadre examiné, entre l'entrée en vigueur de l'accord de coopération-cadre et celles des accords de coopération d'exécution.

Il convient dès lors, soit de compléter l'accord de coopération-cadre afin de rendre possible directement l'accomplissement de la concertation à tout le moins des articles 4 et 8, soit de différer l'entrée en vigueur des décrets de transfert à la date d'entrée en vigueur des accords de coopération d'exécution, nécessaires à l'accomplissement de cette concertation.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

Dispositif

Article 2

Les questions suivantes ont été adressées aux délégués des ministres :

« Quelle est la portée exacte des principes communs, la nature juridique des obligations qu'ils font peser sur les parties ? Pourrait-on par exemple considérer qu'ils réaffirment l'obligation de standstill attachée à l'article 23 de la Constitution ? ».

Ceux-ci ont répondu :

« L'article 2 du projet d'accord de coopération-cadre a une portée analogue à l'article 23 de la Constitution, en ce sens qu'il exprime un principe de non-régression dans l'application des principes communs qu'il énumère. Cet effet de standstill implique notamment que les parties ne pourront pas adopter une réglementation allant à l'encontre des objectifs qui y sont énoncés, comme le prévoit la jurisprudence de votre Conseil et de la Cour constitutionnelle relative à l'article 23. ».

La section de législation observe que selon l'article 10, alinéa 2, a), de la proposition de décret 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française (déposée par MM. COLLIGNON, BORSUS, HAZÉE et PRÉVOT) » ⁽⁴⁾, l'instauration de ce socle de principes communs vise à guider l'exercice des compétences transférées alors que l'article 2 de l'accord de coopération-cadre s'exprime comme suit :

« Les parties exercent leurs compétences dans les matières des soins de santé et de l'aide aux person-

(4) Avis 54.903/4.

nes dans le respect et en veillant à l'application effective des principes suivants [...] ».

Afin d'assurer la sécurité juridique en la matière, il convient de veiller à la cohérence entre l'accord de coopération-cadre et la disposition qui en prévoit l'existence.

La question se pose dès lors de savoir quelle est la valeur juridique de ces principes communs.

Articles 5 et 9

Invités à préciser si la volonté des parties est bien d'imposer la concertation pour toute réglementation, sans possibilité de dérogation, les délégués des ministres ont répondu :

« La volonté des parties est d'imposer la concertation pour toute réglementation en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes et à toute concertation sociale relative au secteur non marchand, étant entendu que si l'avant-projet, la proposition ou le projet soumis à concertation est estimé urgent par la partie concernée, celle-ci peut toujours recourir à la procédure d'urgence visée par les articles 14 et 15 du projet. ».

L'attention du législateur est attirée sur la lourdeur de cette procédure et les conséquences juridiques qui s'y attachent.

Article 9

Invités à indiquer pourquoi viser au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, les amendements alors que le paragraphe 2, 1^o, impose la concertation avant l'adoption de tout décret (voir également l'article 12, § 1^{er}, alinéa 2), les délégués des ministres ont répondu :

« L'organe de concertation et le comité ministériel sont, dès sa prise d'acte, saisis de tout avant-projet de décret et, dès sa prise en considération, de toute proposition de décret. Il se peut toutefois qu'un projet ou une proposition de décret fasse l'objet d'un amendement en matière de soins de santé et d'aide aux personnes. En principe, celui-ci ne fait pas l'objet de l'obligation de concertation visée à l'article 12, § 1^{er}. Cependant, dans ce cas, l'article 9, § 1^{er}, alinéa 2, permet aux assemblées concernées, si elles le souhaitent, de solliciter l'avis de l'organe de concertation, lequel peut également s'en saisir de sa propre initiative, conformément à l'article 9, § 1^{er}, alinéa 1^{er}. ».

Pareille information gagnerait à figurer dans le commentaire de l'article.

EXAMEN DE L'AVANT-PROJET DE DÉCRET

L'avant-projet n'appelle aucune observation.

La chambre était composée de

Messieurs P. LIENARDY,	président de chambre,
J. JAUMOTTE, B. BLERO,	conseillers d'État,
Y DE CORDT, Mesdames M. DONY,	assesseurs,
C. GIGOT,	greffier.

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

Le Greffier,

C. GIGOT

Le Président,

P. LIENARDY

ANNEXE 3

AVANT-PROJET DE DÉCRET

**portant assentiment à l'accord de coopération-cadre entre
la Communauté française, la Région wallonne et
la Commission communautaire française
relatif à la concertation intrafrancophone
en matière de santé et d'aide aux personnes et
aux principes communs applicables en ces matières**

Le Collège de la Commission communautaire française,

Sur proposition du Ministre-Président,

Après délibération,

ARRETE :

Le Ministre-Président est chargé de déposer auprès du Parlement francophone bruxellois le projet de décret dont la teneur suit :

Article unique : Assentiment est donné à l'accord de coopération-cadre du ... décembre 2013 entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française relatif à la concertation intrafrancophone en matière de santé et d'aide aux personnes et aux principes communs applicables en ces matières.

Bruxelles, le ... décembre 2013

Le Ministre-Président,

Christos DOULKERIDIS

ANNEXE 4

PROJET D'ACCORD DE COOPÉRATION-CADRE

**entre la Communauté française, la Région wallonne et
la Commission communautaire française
relatif à la concertation intrafrancophone
en matière de santé et d'aide aux personnes et
aux principes communs applicables en ces matières**

Vu les articles 128 et 138 de la Constitution;

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, modifiée par la loi spéciale du XXX notamment les articles 5, § 1^{er}, I et II, et l'article 92bis, § 1^{er};

Vu le décret de la Communauté française du XXX relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, notamment les articles 3, 5°, 3, 6° et 10 XXX;

Vu le décret wallon du XXX relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, notamment les articles 3, 5°, 3, 6° et 10 XXX;

Vu le décret de l'Assemblée de la Commission communautaire française du XXX relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, notamment les articles 3, 5°, 3, 6° et 10 XXX;

Considérant qu'il convient d'assurer la cohérence et la convergence des politiques menées par la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française en matière de soins de santé et d'aide aux personnes, en fixant un socle de principes communs et en créant des mécanismes de concertation entre ces entités fédérées;

Considérant qu'il est nécessaire d'associer à cette concertation les acteurs impliqués dans ces matières afin de garantir une meilleure efficacité des politiques menées par la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française;

Considérant qu'il convient de mener des politiques aussi homogènes et cohérentes que possible dans ces matières, au regard notamment des normes en vigueur dans ces entités fédérées;

Considérant que l'entrée en vigueur des nouveaux décrets fondés sur l'article 138 de la Constitution, par

lesquels l'exercice de certaines compétences de la Communauté française est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, est subordonnée à l'adoption du présent accord de coopération-cadre, comme le précise comme le précise l'article 10 de ces décrets.

La Communauté française, représentée par son Gouvernement en la personne de XXX ...

La Région wallonne, représentée par son Gouvernement en la personne de XXX ...

La Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, représentée par son Collège en la personne de XXX ...

CHAPITRE 1^{ER}**Définitions***Article 1^{er}*

Au sens du présent accord, on entend par :

- 1° Gouvernement communautaire : le Gouvernement de la Communauté française;
- 2° Gouvernement wallon : le Gouvernement de la Région wallonne;
- 3° Collège : le Collège de la Commission communautaire française;
- 4° politique de soins de santé : la politique de soins de santé visée à l'article 5, § 1^{er}, I, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980;
- 5° politique de l'aide aux personnes : la politique de l'aide aux personnes visée à l'article 5, § 1^{er}, II, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980;
- 6° parties : la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française;

7° arrêté réglementaire : tout arrêté réglementaire au sens de l'article 3 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

8° prise d'acte : acte par lequel le Gouvernement ou le Collège de la partie concernée reconnaît avoir pris connaissance d'un texte avant qu'il ne fasse l'objet d'une première délibération en son sein.

b) la reconnaissance des mêmes opérateurs dont les mutualités;

c) la reconnaissance des mêmes partenaires de gestion de ces compétences par les parties;

d) la création de mécanismes d'échange d'informations et de facturation;

10° la recherche de l'articulation optimale avec la politique fédérale et la sécurité sociale.

CHAPITRE 2 Principes communs

Article 2

Les parties exercent leurs compétences dans les matières des soins de santé et de l'aide aux personnes dans le respect et en veillant à l'application effective des principes suivants :

1° la solidarité entre les personnes et entre les générations sur la base la plus large;

2° l'accès le plus large et le plus similaire possible aux prestations pour tous les citoyens aux niveaux financier, socio-culturel et géographique;

3° le libre choix et la liberté de circulation des acteurs et des usagers;

4° l'implication des interlocuteurs sociaux, des acteurs et des usagers;

5° la responsabilisation des acteurs et des institutions;

6° la liberté thérapeutique;

7° la cohérence et la transversalité des politiques de santé, des aînés et des personnes handicapées;

8° la qualité des prestations, le développement de l'offre en fonction des besoins et la recherche de complémentarités dans l'offre de soins présente sur le territoire des différentes parties, notamment dans l'offre de proximité et la spécialisation de pointe, y compris pour ce qui concerne les conventions de revalidation;

9° la recherche de l'homogénéité maximale entre les politiques développées en Wallonie et à Bruxelles, via la concertation entre parties, préalablement à toute décision à portée générale en ces matières, y compris pour les conditions de travail des professionnels des secteurs concernés, pour faciliter la vie des bénéficiaires concernés ainsi que via, notamment, dans toute la mesure du possible :

a) l'adoption de normes d'agrément et de règles de tarification similaires;

CHAPITRE 3 Pacte de simplification

Article 3

Dans le cadre de l'application des principes communs visés à l'article 2, un pacte de simplification sera conclu, sous la forme d'un ou de plusieurs accords de coopération, afin de garantir aux personnes domiciliées sur le territoire de la région de langue française ou sur celui de la région bilingue de Bruxelles-Capitale qu'elles conserveront le même interlocuteur pour la gestion administrative, lorsqu'elles bénéficient de prestations sur le territoire de l'autre région linguistique.

CHAPITRE 4 De la concertation en matière de soins de santé et d'aide aux personnes

SECTION 1 Le comité ministériel

SOUS-SECTION 1 Composition

Article 4

Il est institué un comité ministériel.

Il est composé de ministres désignés par le Gouvernement communautaire et le Gouvernement wallon et de membres désignés par le Collège, selon les modalités fixées dans un accord de coopération à conclure par les parties.

SOUS-SECTION 2 Missions

Article 5

Le comité ministériel a pour mission d'organiser, dans le cadre des procédures visées aux sections 1^{re} et 2 du chapitre 5, la concertation entre les parties, préalablement à l'adoption, par l'une d'entre elles, de tout décret

ou arrêté réglementaire en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes et à toute concertation sociale relative au secteur non marchand.

Le comité ministériel a pour mission d'organiser, dans le cadre de la procédure visée à la section 3 du chapitre 5, la concertation entre les parties lorsqu'une procédure en conflit d'intérêts, au sens de l'article 143, § 1^{er}, de la Constitution et du chapitre II de la loi ordinaire de réformes institutionnelles du 9 août 1980, est appliquée à l'initiative d'une d'entre elles et concerne les matières des soins de santé ou de l'aide aux personnes.

Les concertations visées aux alinéas 1^{er} et 2 s'opèrent, en toute loyauté, dans le respect des principes énoncés au chapitre 2.

SOUS-SECTION 3 **Fonctionnement**

Article 6

Le comité ministériel se réunit de façon régulière, selon les modalités fixées dans un accord de coopération à conclure par les parties.

Les modalités visées à l'alinéa 1^{er} prévoient que les réunions du comité ministériel se déroulent en présence des personnes visées à l'article 4, alinéa 2. Si toutes les parties en conviennent, les réunions peuvent prendre la forme de procédures électroniques.

Article 7

Le comité ministériel établit un règlement d'ordre intérieur fixant ses règles de fonctionnement interne.

Le règlement d'ordre intérieur prévoit que les conclusions de la concertation sont actées dans un procès-verbal signé par toutes les parties.

SECTION 2 *L'organe de concertation*

SOUS-SECTION 1 **Composition**

Article 8

Il est institué un organe de concertation auprès du comité ministériel.

Cet organe est composé de représentants des partenaires associés à la gestion des compétences en matière de soins de santé et d'aide aux personnes au sein des parties. Les acteurs des secteurs concernés, dont

les mutualités, y sont représentés, dans le respect d'une composition pluraliste associant de manière équilibrée les acteurs institutionnels et ambulatoires, les acteurs publics et privés, les professionnels et les usagers. Les interlocuteurs sociaux interprofessionnels y sont aussi représentés.

Les parties désignent les partenaires visés à l'alinéa 2 dans un accord de coopération.

SOUS-SECTION 2

Missions

Article 9

§ 1^{er}. – L'organe de concertation a pour mission d'émettre, de sa propre initiative ou à la demande du comité ministériel ou d'un ministre, des avis ou des recommandations en matière de soins de santé et d'aide aux personnes, fondés notamment sur les principes énoncés au chapitre 2.

Le Parlement de la Communauté française, le Parlement de la Région wallonne et l'Assemblée de la Commission communautaire française peuvent également solliciter l'avis de l'organe de concertation sur un amendement en matière de soins de santé et d'aide aux personnes dont ils ont à connaître.

Les avis et les recommandations que l'organe de concertation émet de sa propre initiative sont adressés au comité ministériel et font l'objet d'une publication.

§ 2. – Dans le cadre des procédures visées aux sections 1^{er} et 2 du chapitre 5, il émet une recommandation ou un avis préalablement :

1° à l'adoption tout décret ou arrêté réglementaire en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes;

2° à toute concertation sociale dans le secteur non marchand portant sur les matières des soins de santé ou de l'aide aux personnes et à laquelle sont associés les partenaires représentés dans l'organe de concertation.

§ 3. – Dans le cadre de la procédure visée à la section 3 du chapitre 5, il émet une recommandation ou un avis sur l'objet de la procédure en conflit d'intérêts dont il est saisi.

SOUS-SECTION 3
Fonctionnement

Article 10

L'organe de concertation se réunit de manière régulière, selon les modalités fixées dans un accord de coopération à conclure par les parties.

Il s'efforce d'émettre les recommandations et avis visés à l'article 9 au consensus. A défaut de consensus, les recommandations et avis reprennent les opinions majoritaires et minoritaires.

Article 11

L'organe de concertation établit un règlement d'ordre fixant ses règles de fonctionnement interne.

CHAPITRE 5
Les procédures de concertation

SECTION 1
De la procédure ordinaire

Article 12

§ 1^{er}. – Le Gouvernement ou le Collège de la partie concernée transmet au comité ministériel et à l'organe de concertation tout avant-projet de décret en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes dès sa prise d'acte.

Le Président de l'assemblée législative de la partie concernée transmet au comité ministériel et à l'organe de concertation toute proposition de décret en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes, dès sa prise en considération.

§ 2. – Le Gouvernement ou le Collège de la partie concernée transmet au comité ministériel et à l'organe de concertation tout projet d'arrêté réglementaire en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes dès sa prise d'acte.

§ 3. – Le Gouvernement ou le Collège de la partie concernée transmet au comité ministériel et à l'organe de concertation tout projet qui relève de la concertation sociale dans le secteur non-marchand en matière de soins de santé ou d'aide aux personnes, à laquelle sont associés les partenaires représentés dans l'organe de concertation.

Article 13

§ 1^{er}. – Lorsqu'il est saisi en vertu de l'article 12, l'organe de concertation dispose d'un délai de quinze jours pour manifester, auprès du comité ministériel, l'intention d'émettre une recommandation ou un avis relatif à l'avant-projet ou à la proposition de décret, au projet d'arrêté réglementaire ou au projet visé à l'article 12, § 3, qui lui est soumis.

Lorsque l'organe de concertation manifeste la volonté d'émettre une recommandation ou un avis, il transmet celui-ci au comité ministériel dans un délai de quarante jours à dater de sa saisine. Lorsque que l'organe de concertation transmet sa recommandation ou son avis hors délais, le comité ministériel n'en tient pas compte.

§ 2. – Le comité ministériel dispose d'un délai de quinze jours pour se concerter sur l'avant-projet ou la proposition de décret, le projet d'arrêté réglementaire ou le projet visé à l'article 12, § 3, qui lui est soumis, le cas échéant, sur la base de l'avis ou de la recommandation de l'organe de concertation.

Le délai visé à l'alinéa 1^{er} prend cours :

1° à dater de l'expiration du délai de quinze jours visé au paragraphe 1, alinéa 1, lorsque l'organe de concertation ne manifeste pas le souhait d'émettre une recommandation ou un avis;

2° à dater de la transmission de l'avis ou de la recommandation de l'organe de concertation ou, le cas échéant, de l'expiration du délai de quarante jours visé au paragraphe 1, alinéa 2, lorsque l'organe de concertation manifeste le souhait d'émettre une recommandation ou un avis.

Le comité ministériel peut décider au consensus d'allonger le délai prévu à l'alinéa 1^{er}.

SECTION 2
De la procédure d'urgence

Article 14

Si l'avant-projet, la proposition ou le projet soumis à concertation est estimé urgent par la partie concernée, celle-ci motive spécialement l'urgence et saisit le comité ministériel ainsi que l'organe de concertation conformément à l'article 12.

L'urgence est présumée reconnue, sauf contestation par les deux autres parties.

Lorsque l'urgence est contestée, la procédure de concertation visée à l'article 13 s'applique.

Lorsque l'urgence est présumée reconnue, la procédure de concertation visée à l'article 15 s'applique.

Article 15

§ 1^{er}. – Lorsqu'il est saisi en vertu de l'article 14, l'organe de concertation dispose d'un délai de cinq jours pour manifester, auprès du comité ministériel, l'intention d'émettre une recommandation ou un avis relatif à l'avant-projet ou à la proposition de décret, au projet d'arrêté réglementaire ou au projet visé à l'article 12, § 3, qui lui est soumis.

Lorsque l'organe de concertation manifeste la volonté d'émettre une recommandation ou un avis, il transmet celui-ci au comité ministériel dans un délai de dix jours à dater de sa saisine. Lorsque que l'organe de concertation transmet son avis ou sa recommandation hors délais, le comité ministériel n'en tient pas compte.

§ 2. – Le comité ministériel dispose d'un délai de cinq jours pour se concerter sur l'avant-projet ou la proposition de décret, le projet d'arrêté réglementaire ou le projet visé à l'article 12, § 3, qui lui est soumis, le cas échéant, sur la base de la recommandation ou de l'avis de l'organe de concertation.

Le délai visé à l'alinéa 1^{er} prend cours :

1° à dater de l'expiration du délai de cinq jours visé au paragraphe 1, alinéa 1, lorsque l'organe de concertation ne manifeste pas le souhait d'émettre une recommandation ou un avis;

2° à dater de la transmission de la recommandation ou de l'avis de l'organe de concertation ou, le cas échéant, de l'expiration du délai de dix jours visé au paragraphe 1, alinéa 2, lorsque l'organe de concertation manifeste le souhait d'émettre un avis une recommandation.

Le comité ministériel peut décider au consensus d'allonger le délai prévu à l'alinéa 1^{er}.

SECTION 3

De la procédure en conflit d'intérêts

Article 16

Lorsqu'une procédure en conflit d'intérêts au sens de l'article 143, § 1^{er}, de la Constitution et du chapitre II de la loi ordinaire de réformes institutionnelles du 9 août 1980 est appliquée à l'initiative d'une des parties et concerne les matières des soins de santé ou de l'aide aux personnes, le Président de son assemblée législative, son Gouvernement ou son Collège saisit le comité ministériel et l'organe de concertation.

L'organe de concertation dispose, à dater de sa saisine, d'un délai de vingt-cinq jours pour transmettre au comité ministériel sa recommandation ou son avis relatif à l'objet du conflit d'intérêts.

A dater de la réception de la recommandation ou de l'avis ou de l'expiration du délai de vingt-cinq jours visé à l'alinéa 2, le comité ministériel dispose d'un délai de vingt-cinq jours pour se concerter, sur la base de cet avis.

CHAPITRE 6

Les fonctionnaires dirigeants des organes administratifs concernés

Article 17

Les fonctionnaires dirigeants des organes administratifs concernés des parties se réunissent de façon régulière, afin de mettre en œuvre la coordination des politiques de santé et d'aide aux personnes.

Ils assistent aux réunions du comité ministériel.

Les organes administratifs visés à l'alinéa 1^{er} sont désignés par un accord de coopération à conclure par les parties.

CHAPITRE 7

La cellule technique permanente

Article 18

Une cellule technique permanente est instituée par les parties.

Elle est composée d'agents désignés par les services administratifs des parties.

Article 19

La cellule technique permanente a pour mission :

1° d'assurer le secrétariat du comité ministériel;

2° de préparer les réunions de l'organe de concertation et du comité ministériel à la demande de ces derniers ou d'initiative.

CHAPITRE 9
Dispositions finales

Article 20

Le présent accord de coopération est soumis à l'approbation des Parlements de la Communauté française et de la Région wallonne ainsi que de l'Assemblée de la Commission communautaire française.

Article 21

Le présent accord de coopération entre en vigueur le 1^{er} juillet 2014, pour autant que toutes les normes qui doivent lui donner assentiment aient été publiées au *Moniteur belge* avant cette date. A défaut, l'accord entre en vigueur le jour où le dernier décret d'assentiment est publié au *Moniteur belge*.

Article 22

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Fait à XXXX, le ..., en autant d'exemplaires qu'il y a de Parties contractantes, en langue française.

