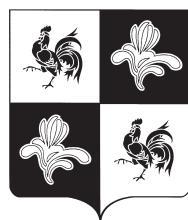


**Parlement francophone bruxellois**  
(Assemblée de la Commission communautaire française)



6 décembre 2017

---

SESSION ORDINAIRE 2017-2018

---

**PROJET DE DÉCRET**

**relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire**

---

**SOMMAIRE**

---

1. Exposé des motifs .....	3
2. Commentaire des articles.....	5
3. Projet de décret.....	8
Annexe 1 : Avis du Conseil d'État .....	13
Annexe 2 : Avant-projet de décret.....	18
Annexe 3 : Avis du Bureau du Conseil consultatif bruxellois (émis lors de la réunion du 31 mai 2017) .....	23

## EXPOSÉ DES MOTIFS

En Belgique, il convient de distinguer le transport médical en ambulance urgent du transport médical non urgent.

En vertu de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, le transport urgent relève de la compétence de l'Autorité fédérale. Par ailleurs, dans le cadre de l'Aide médicale urgente, la centrale d'appel « 100/112 » peut, dans des circonstances exceptionnelles, réquisitionner un service de transport non urgent en ambulance afin d'effectuer le transport urgent de patients.

Le transport non urgent, appelé également transport médico-sanitaire, fait, quant à lui, partie des matières personnalisables et relève donc de la compétence des communautés.

Sur le territoire de Bruxelles-Capitale, la compétence est conjointement exercée par la Commission communautaire commune, la Communauté flamande et la Commission communautaire française.

Le transport médico-sanitaire couvre un large champ d'exercice, allant du transport d'un patient peu dépendant devant aller à une consultation dans un établissement de soins, au transfert de patients entre hôpitaux.

Le projet de décret présenté a fait l'objet d'une concertation avec la Communauté flamande et la Communauté germanophone. Il a, plus particulièrement fait l'objet d'une collaboration avec la Commission communautaire commune.

Ce projet repose sur le souci :

1° de travailler de concert avec les différentes autorités compétentes sur le territoire bruxellois et d'aboutir à un tronc normatif et réglementaire commun;

2° d'intégrer les engagements pris dans le cadre du Protocole d'accord entre l'autorité fédérale et les collectivités fédérées lors de la Conférence Interministérielle Santé du 27 mars 2017;

3° de tenir compte de l'évolution du dispositif décrétal en Communauté flamande, en Région wallonne et en Communauté germanophone.

Les principaux objectifs de ce projet sont les suivants :

- 1° assurer le respect du bien-être des patients ainsi que de leur intégrité physique et morale;
- 2° garantir la transparence des prix pratiqués;
- 3° assurer une coordination optimale des normes bruxelloises avec les normes des autres collectivités fédérées et les normes européennes en la matière;
- 4° établir un cadastre des sociétés offrant un service de transport médico-sanitaire et identifier précisément leurs gestionnaires et la personnalité juridique qu'ils auront choisie;
- 5° rendre parfaitement transparentes les relations de travail entre les services de transport médico-sanitaire et le personnel présent à bord des véhicules;
- 6° soutenir et promouvoir la qualité du service, notamment au travers de la qualification du personnel.

Pour atteindre ces objectifs, le projet de décret entend organiser le secteur au moyen d'un agrément dont l'octroi sera subordonné au respect de normes de qualité. Le projet entend par ailleurs sanctionner les services de transport médico-sanitaire qui manqueraient à leurs obligations. Ces sanctions peuvent consister en un retrait d'agrément ou encore en une sanction pénale ou administrative, selon le manquement constaté ou l'infraction commise.

Le projet de décret tend à ce que soit organisée une politique de transport de patients efficace et fonctionnelle, de nature à promouvoir la santé de la population, contribuant ainsi à la maîtrise des dépenses de l'assurance obligatoire soins de santé.

Il tient aussi compte de la continuité des soins et de la réduction des inégalités en matière de santé.

Il est, en outre, instauré une structure de concertation entre les représentants des patients, des mutualités, des sociétés de transport médico-sanitaire et des hôpitaux. Cette structure sera notamment chargée :

- 1° d'assurer une concertation entre les représentants des patients, des mutualités, des hôpitaux et les représentants des sociétés de transport médico-sanitaire;

2° d'émettre des avis et des recommandations sur les normes d'agrément et la formation des ambulanciers;

3° d'émettre des recommandations quant aux rapports, notamment financiers, entre les patients et les services de transport médico-sanitaire, en vue d'assurer la qualité, l'accessibilité et la viabilité financière des services de transport médico-sanitaire;

4° de faire toute proposition utile au Collège, concernant la qualité, l'accessibilité, la viabilité et l'efficience du transport médico-sanitaire en général;

5° d'émettre des recommandations et des avis relatifs au contrôle technique des services de transport médico-sanitaire agréés par des organismes agréés.

Ce projet a, par ailleurs, fait l'objet d'une concertation avec le secteur, à savoir les gestionnaires des services de transport médico-sanitaire exerçant en Région bruxelloise, ainsi qu'avec les représentants des patients, les mutualités et les coupoles d'hôpitaux.

Le projet a, enfin, fait l'objet d'une collaboration avec la Commission communautaire commune. Cette collaboration a mené à la rédaction harmonisée dudit projet, ainsi que d'un projet d'ordonnance. Elle a, en outre, mené à la rédaction d'un projet d'accord de coopération permettant la constitution d'une commission permanente de concertation commune à la Commission communautaire commune et à la Commission communautaire française.

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### *Article 1<sup>er</sup>*

Cet article n'appelle aucune remarque particulière. Il mentionne que le décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci. Cette mention est imposée par l'article 70 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relatives aux institutions bruxelloises.

### *Article 2*

Cet article contient les définitions des termes spécifiques utilisés dans le corps du décret.

L'état de santé du patient transporté déterminera si le véhicule à utiliser est une ambulance ou un véhicule sanitaire léger. Il permet, en outre, de déterminer les caractéristiques de ces véhicules et le nombre de personnes devant se trouver à bord.

### *Article 3*

L'un des principaux objectifs du décret est de s'assurer du respect du bien-être des patients, ainsi que de leur intégrité physique et morale.

Il convient, en effet, d'éviter que les patients soient victimes de violences physiques ou morales, directes ou indirectes. Il est primordial de sensibiliser les services de transport médico-sanitaire et partant, les membres du personnel, au bien-être des patients lors des transports. À titre d'exemple, le transport médico-sanitaire ne se borne pas au transport d'un patient d'un lieu à un autre. Il implique nécessairement, un accompagnement dudit patient jusqu'à sa prise en charge.

Le second aspect concerne le respect de la transparence tarifaire, laquelle suppose que :

- le patient soit dûment informé des conditions tarifaires avant de monter à bord du véhicule;
- le patient ait accès, durant le transport, à bord du véhicule, aux tarifs appliqués;
- le patient reçoive une facture claire et détaillée.

Afin de permettre aux patients de choisir leur prestataire en toute connaissance de cause, les sociétés sont tenues d'afficher les tarifs pratiqués, non seulement dans les véhicules, mais également sur inter-

net, que ce soit sur un site ou sur une plateforme du secteur.

### *Article 4*

L'article 4 impose à tout service de transport médico-sanitaire dont le siège d'exploitation se situe sur le territoire bilingue de la Région de Bruxelles-Capitale et qui organise des activités de transport médico-sanitaire, d'être agréé par ou en vertu du décret ou reconnu comme tel. À défaut d'agrément, l'exercice d'une activité de transport médico-sanitaire est interdit.

On entend par siège d'exploitation, le centre d'activité d'une entreprise. Celui-ci peut être différent du siège social.

Le champ d'application du décret visait, initialement, tous les services de transport médico-sanitaire exerçant une activité sur le territoire bilingue de la Région de Bruxelles-Capitale.

Le Conseil d'État, dans son avis, n° 61.772/VR/V du 30 août 2017, a cependant considéré que ce critère ne permettait pas de déterminer de manière suffisamment précise le champ d'application du décret. Le Conseil d'État, sur la base de la jurisprudence constitutionnelle a, dès lors, proposé deux alternatives : le critère du siège ou le critère du lieu de la prise en charge du patient.

Le critère du siège a été préféré au critère du lieu de la prise en charge du patient. C'est également ce critère qui a été choisi par la Région wallonne. Ce choix permet d'éviter l'hypothèse d'un service de transport médico-sanitaire qui aurait son siège à Bruxelles et qui ne ferait que des prises en charge de patients en Région wallonne d'échapper aux deux réglementations.

En outre, plus que le siège, il a été décidé d'utiliser le critère du siège d'exploitation, plus réaliste et plus pragmatique.

### *Article 5*

Cet article énumère de façon non exhaustive les normes d'agrément que le Collège est chargé d'arrêter.

La fixation de ces normes d'agrément permet un meilleur contrôle de la qualité des services et de l'infrastructure proposés.

Les normes d'agrément visent plusieurs aspects du secteur et notamment les membres du personnel employés par les services de transport médico-sanitaire, lesquels devront être détenteurs des titres requis pour les fonctions visées.

Pour certaines normes d'agrément et notamment pour les caractéristiques extérieures des véhicules et les tenues d'intervention des personnes impliquées dans le transport médico-sanitaire, le Collège doit tenir compte des accords conclus entre les collectivités fédérées et le fédéral.

Le point 10 donne la possibilité au Collège, si la protection des patients ou le service le requiert, de fixer, dans les conditions d'agrément, les tarifs minima et maxima ainsi que les critères applicables pour le calcul des tarifs pouvant être demandés par un service de transport médico-sanitaire.

Le Collège doit veiller à solliciter tous les avis nécessaires en ce compris, l'avis de la Commission européenne, conformément au droit européen.

#### Article 6

Cet article rappelle au secteur et aux patients les principes et droits devant être respectés dans le cadre d'une exploitation d'un service de transport médico-sanitaire.

L'on s'est notamment inspiré du libre choix du patient, qui, aux termes de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, doit bénéficier de la liberté de choisir son praticien.

#### Article 7

Cet article instaure, pour tout service de transport médico-sanitaire relevant de la compétence de la Commission communautaire française, une obligation d'agrément octroyé pour une durée déterminée, soit six ans.

Cela signifie que les services de transport médico-sanitaire disposant d'un siège d'exploitation sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, devront obligatoirement être agréés pour effectuer un transport médico-sanitaire de patients sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Toutefois, le § 6 prévoit que les services de transport médico-sanitaire qui sont agréés ou disposant d'un

titre équivalent délivré par une autre autorité compétente, belge ou étrangère, peuvent exercer leurs activités sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, pour autant que les normes soient équivalentes.

Dans l'intérêt du patient, il est précisé que les normes doivent au moins être équivalentes aux articles 3 et 6, soit les dispositions relatives aux droits et au respect du patient ainsi qu'à la transparence tarifaire.

Il faut entendre par « titre équivalent » toute forme de certification ou d'agrément, obligatoire ou non, qui permet de s'assurer que les objectifs du présent décret sont remplis de manière satisfaisante et d'alléger ainsi les obligations administratives qui pèsent sur les services de transport médico-sanitaire.

En pratique, ce paragraphe consiste en une reconnaissance automatique qui ne nécessite aucune démarche administrative de la part du service concerné.

Cette reconnaissance automatique vaut non seulement pour les agréments délivrés par les autres collectivités fédérées, mais également pour les services établis à l'étranger, sans siège d'exploitation sur le territoire bruxellois, soumis à une législation qui bien que ne prévoyant la délivrance d'un agrément, soumet néanmoins les services à des normes de qualité et de contrôles *a posteriori* associées à des sanctions en cas de non-respect.

Cet article prévoit, en outre, l'octroi d'un agrément provisoire préalablement à l'octroi d'un agrément plein et entier. Cet agrément provisoire permettra aux services de transport médico-sanitaire de continuer à exercer leurs activités, tout en se conformant, dans un délai raisonnable, aux normes fixées par le Collège.

L'agrément provisoire peut être renouvelé une seule fois, pour la même durée, soit six mois.

#### Article 8

Le Collège est chargé de prévoir la procédure d'octroi ou de refus, ainsi que de retrait ou de retrait urgent de l'agrément.

Le recours à la procédure de retrait urgent a lieu lorsque la santé ou la sécurité des patients est menacée.

Le Collège veillera à prévoir la possibilité, pour le service de transport médico-sanitaire concerné par un retrait ou retrait urgent d'agrément, d'être entendu, préalablement à toute décision.

Le Collège fixe une voie de recours interne.

### *Article 9*

Il est impératif de s'assurer qu'une fois l'agrément acquis, les services de transport médico-sanitaire continuent à respecter les obligations qui leur incombent en vertu du présent décret. Pour ce faire, un contrôle devra être organisé.

### *Article 10*

En créant une commission permanente de concertation, le choix a été fait d'impliquer pleinement le secteur, de favoriser la concertation et la négociation de solutions.

La commission rend, au Collège, des avis et recommandations lesquels auront été réfléchis et élaborés par les représentants des secteurs concernés.

### *Article 11*

Cet article n'appelle pas de commentaire.

### *Article 12*

Cet article n'appelle pas de commentaire.

### *Article 13*

Cet article prévoit des sanctions pénales. Le montant des amendes varie en fonction de l'infraction commise.

### *Article 14*

Cet article prévoit des sanctions administratives. Outre un retrait d'agrément, une amende administrative peut sanctionner un manquement au décret. Le

montant des amendes varie en fonction de l'infraction commise.

### *Article 15*

Cet article précise les données pouvant être éventuellement récoltées ainsi que leur finalité, conformément à la demande du Conseil d'État dans son avis précité.

### *Article 16*

Le Collège est chargé de prévoir le régime transitoire et les conditions, notamment les délais, dans lesquels les transports médico-sanitaires pourront être effectués sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale par les services de transport médico-sanitaire qui ne bénéficient pas encore d'un agrément au jour de l'entrée en vigueur de l'ordonnance

### *Article 17*

L'un des objectifs de ce décret étant de garantir un maximum de transparence, cet article prévoit que tous les deux ans, le Collège soumettra à l'Assemblée un rapport sur le transport médico-sanitaire.

Il sera aidé dans cette tâche par la commission permanente de concertation.

### *Article 18*

Vu les délégations au Collège, il s'indique que l'entrée en vigueur du décret soit fixée par ce dernier, en fonction du contenu des arrêtés d'exécution.

Une entrée en vigueur partielle peut être prévue.

## PROJET DE DÉCRET

### relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire

#### *Article 1<sup>er</sup>*

Le présent décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

#### *Article 2*

Pour l'application du présent décret, on entend par :

1° « Transport médico-sanitaire » : tout transport terrestre rémunéré ou non de patients, au départ de ou vers un dispensateur de soins, en ce compris les transferts inter-hospitaliers, effectué par ambulance ou véhicule sanitaire léger, par un personnel qualifié, à l'exception des transports visés par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente;

2° « Patient » : personne physique qui utilise un transport médico-sanitaire adapté à son état de santé;

3° « Ambulance » : véhicule terrestre équipé pour le transport médico-sanitaire, en position assise ou couchée, de patients nécessitant une surveillance de leur état de santé ou la dispensation de soins pendant la durée du transport;

4° « Véhicule sanitaire léger » : véhicule terrestre, équipé ou non pour le transport de personnes dont l'autonomie est réduite, adapté pour le transport médico-sanitaire, en position assise, de patients ne nécessitant pas une surveillance de leur état de santé, ni la dispensation de soins pendant la durée du transport;

5° « Service de transport médico-sanitaire » : toute personne physique ou morale exerçant une activité de transport médico-sanitaire sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale;

6° « Ambulancier » : toute personne possédant les qualifications déterminées par le Collège;

7° « Le Collège » : le Collège de la Commission communautaire française;

8° « Dispensateurs de soins » : les personnes énumérées à l'article 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

9° « La Commission permanente de concertation » : organe consultatif composé des représentants des secteurs concernés par le transport médico-sanitaire, chargé d'émettre des propositions, des avis et des recommandations au Collège.

#### *Article 3*

Les services de transport médico-sanitaire :

1° garantissent l'intégrité physique et morale des patients;

2° respectent le bien-être des patients;

3° assurent une transparence tarifaire, vis-à-vis des patients, d'une part, et du Collège, d'autre part, notamment en publiant les tarifs pratiqués sur internet.

#### *Article 4*

Tout service de transport médico-sanitaire dont le siège d'exploitation se situe sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, qui, en raison de son organisation, doit être considéré comme appartenant exclusivement à la Communauté française, doit être agréé conformément au présent décret et à ses arrêtés d'exécution.

#### *Article 5*

§ 1<sup>er</sup>. – Après avis de la Commission permanente de concertation, le Collège fixe les normes d'agrément du transport médico-sanitaire sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

§ 2. – Les normes d'agrément concernent notamment :

1° les conditions relatives aux membres du personnel des services de transport médico-sanitaire dont :

a) le nombre de personnes devant être présentes lors de chaque transport en véhicule sanitaire léger;

b) le nombre de personnes ayant la qualification d'ambulancier devant être présentes lors de chaque transport en ambulance, ainsi que leur place à bord de l'ambulance pendant le transport;

c) les types de transport pour lesquels la présence d'un médecin et/ou d'un infirmier et/ou d'une personne possédant une qualification nécessaire à la surveillance du patient est requise, ainsi que leur place à bord du véhicule pendant le transport;

d) les qualifications requises du personnel présent à bord des ambulances et des véhicules sanitaires légers, les équivalences à ces qualifications et la formation continuée obligatoire;

2° les caractéristiques des ambulances adaptées au transport médico-sanitaire, lesquelles peuvent être classées en catégories par le Collège, après avis de la Commission permanente de concertation, en fonction notamment des qualifications du ou des professionnels de la santé devant être à bord, compte tenu de l'état de santé du patient, ou en fonction du type de véhicule et du matériel médical devant être utilisé;

3° l'équipement, les conditions d'hygiène, les caractéristiques techniques et l'aspect extérieur des véhicules sanitaires légers et des ambulances;

4° les caractéristiques des tenues d'intervention;

5° les règles relatives à l'affichage et à la transparence des tarifs, ainsi que les mentions spécifiques devant figurer sur la facture;

6° les obligations en matière de traçabilité de chaque transport médico-sanitaire réalisé, notamment l'identité et les qualifications du personnel impliqué et le type de véhicule utilisé;

7° l'honorabilité des personnes qui assurent la gestion d'un service de transport médico-sanitaire;

8° la remise annuelle, par les services de transport médico-sanitaire, d'un rapport d'activités;

9° la souscription à une assurance en responsabilité civile pour le service ainsi que pour chacun des membres du personnel.

10° sur avis de la Commission permanente de concertation, le Collège peut fixer les tarifs minima et maxima et les critères appliqués pour calculer le tarif que les services de transport médico-sanitaire peuvent demander à un patient

## *Article 6*

Les services de transport médico-sanitaire exercent leurs tâches vis-à-vis des patients dans le respect :

1° de la notion d'égalité de traitement, en s'abstenant de toute discrimination directe ou indirecte, fondée notamment sur le statut, sur les convictions religieuses, philosophiques, un handicap ou une caractéristique physique, l'état de santé actuel ou futur, l'âge, l'état civil, le genre, l'orientation sexuelle, l'origine nationale ou ethnique, la situation familiale ou socio-économique;

2° des droits et libertés constitutionnels et légaux des patients dont le libre choix du service de transport médico-sanitaire, en tenant compte de leur état de santé;

3° de la déontologie médicale;

4° des obligations légales en matière de protection de la vie privée et d'échange de données, en particulier lorsque des informations sensibles relatives à l'état de santé des patients sont traitées.

## *Article 7*

§ 1<sup>er</sup>. – Tout service de transport médico-sanitaire relevant de la compétence de la Commission communautaire française est agréé par le Collège.

Tout service agréé doit mentionner son agrément par le Collège sur toutes les factures, ainsi que sur tout autre document officiel.

§ 2. – L'agrément est octroyé par le Collège, sur avis de la Commission permanente de concertation, aux services de transport médico-sanitaire qui respectent les normes fixées par ou en vertu du présent décret.

L'agrément est octroyé pour une période de six ans. Il est renouvelable.

§ 3. – Un agrément provisoire est accordé aux services de transport médico-sanitaire sollicitant un

agrément et qui fournissent au préalable un plan financier démontrant qu'ils disposent des moyens nécessaires pour acquérir le matériel et engager le personnel requis.

L'agrément provisoire est octroyé pour une période de six mois, renouvelable une seule fois.

Pour pouvoir bénéficier d'un agrément provisoire, le service de transport médico-sanitaire ne doit pas avoir fait l'objet d'un refus ou d'un retrait d'agrément.

§ 4. – Le Collège fixe les règles de recevabilité et de composition du dossier de demande d'agrément.

§ 5. – Le Collège fixe le délai dans lequel la demande d'agrément provisoire doit être introduite, à partir de l'entrée en vigueur du présent décret.

§ 6. – Tout service de transport médico-sanitaire dont le siège d'exploitation se situe en dehors du territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, mais au sein de l'Union européenne et qui dispose d'un agrément délivré par l'autorité compétente du territoire sur lequel son lieu d'exploitation se situe, ou d'un titre équivalent, est autorisé à exercer ses activités sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, pour autant que les exigences normatives soient équivalentes, au moins aux articles 3 et 6 du présent décret.

§ 7. – Le service de transport médico-sanitaire qui suspend ou cesse ses activités en informe immédiatement le Collège, selon les modalités qu'il fixera.

#### Article 8

§ 1<sup>er</sup>. – Le Collège fixe les procédures d'octroi, de renouvellement d'octroi, de retrait, de retrait urgent ainsi que de refus de l'agrément.

Il prévoit, notamment, la possibilité, pour le service concerné, de faire valoir son point de vue, oralement ou par écrit, préalablement à toute décision de retrait, retrait urgent.

Le Collège fixe les modalités d'une procédure de recours en cas de retrait, retrait urgent ou refus de l'agrément.

§ 2. – Le Collège retire l'agrément ou l'agrément provisoire en cas de non-respect des obligations du présent décret ou de ses arrêtés d'exécution, selon les modalités qu'il fixe conformément au § 1<sup>er</sup>.

§ 3. – Lorsqu'il constate un manquement grave aux obligations du présent décret ou à ses arrêtés d'exécution, susceptible de porter préjudice à la santé ou

à la sécurité des personnes transportées, le Collège procède au retrait urgent de l'agrément ou de l'agrément provisoire, selon les modalités qu'il fixe conformément au § 1<sup>er</sup>.

§ 4. – Le Collège veille à organiser, avec les autres collectivités fédérées compétentes ainsi qu'avec l'autorité fédérale, une procédure d'échange d'informations relatives à l'agrément, au retrait d'agrément, au refus de l'agrément des services de transport médico-sanitaire établis sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale et relevant de sa compétence.

#### Article 9

Les modalités de contrôle de la qualité des services offerts ainsi que du respect des conditions d'agrément sont fixées par le Collège.

#### Article 10

Une Commission permanente de concertation est créée avec, notamment, pour mission, à la demande des membres du Collège ou d'initiative :

1° d'assurer une concertation entre les représentants des secteurs concernés par le transport médico-sanitaire;

2° d'émettre des avis et des recommandations sur les normes d'agrément, la formation du personnel présent à bord des ambulances et des véhicules sanitaires légers;

3° d'émettre des recommandations quant aux rapports, notamment financiers, entre les patients et les services de transport médico-sanitaire, en vue d'assurer la qualité, l'accessibilité et la viabilité financière des services de transport médico-sanitaire;

4° de faire toute proposition utile au Collège, concernant la qualité, l'accessibilité, la viabilité et l'efficience du transport médico-sanitaire en général;

5° d'émettre des avis et des recommandations relatifs au contrôle technique des services de transport médico-sanitaire agréés par des organismes agréés.

#### Article 11

La Commission permanente de concertation est composée de représentants des mutuelles, d'hôpitaux, des patients et des sociétés de transport médico-sanitaire dont le nombre est déterminé par le Collège.

La composition et les règles de fonctionnement de la Commission permanente de concertation sont fixées par le Collège.

La présidence de la Commission permanente de concertation est assurée par une personne désignée par le Collège.

#### *Article 12*

Le Collège fixe les modalités d'une procédure de médiation ouverte aux patients.

#### *Article 13*

§ 1<sup>er</sup>. – Sont punis d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 1.000 à 10.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, les personnes qui exercent une activité de transport médico-sanitaire sans être titulaire d'un agrément, ou à la suite d'un retrait d'agrément ou d'une fermeture d'urgence.

Sont punis d'un emprisonnement de quinze jours à six mois et d'une amende de 100 à 5.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, ceux qui contreviennent aux normes d'agrément fixées par la présente ordonnance ou ses arrêtés d'exécution.

§ 2. – Les cours et tribunaux pourront interdire à la personne condamnée en vertu du § 1<sup>er</sup> de gérer un service de transport médico-sanitaire soit lui-même, soit par personne interposée. Cette interdiction ne pourra excéder dix ans.

#### *Article 14*

§ 1<sup>er</sup>. – Sans préjudice du retrait d'agrément, est passible d'une amende administrative :

1° l'exploitant qui fait une fausse déclaration, une déclaration incomplète ou omet de faire une déclaration quant aux obligations prévues par ou vertu du présent chapitre;

2° l'exploitant qui entrave l'exercice des missions des personnes visées à l'article 9 du présent décret, telles que fixées par le Collège;

3° l'exploitant qui ne donne pas suite aux injonctions du Collège dans le délai qui lui est imparti.

§ 2. – L'amende administrative est fixée à :

- 1° 2.000 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 1°;
- 2° 1.000 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 2°;
- 3° 500 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 3°.

§ 3. – En cas de récidive dans l'année de la constatation de l'infraction, les montants visés ci-avant sont doublés.

§ 4. – Le Collège :

- 1° désigne la personne chargée d'infliger les amendes administratives;
- 2° détermine la procédure de notification et les délais de paiement;
- 3° définit la procédure de recouvrement d'office en cas de non-paiement dans les délais impartis.

#### *Article 15*

Dans le cadre des conditions d'autorisation et aux fins de mettre en œuvre les missions dans le cadre de l'exercice de la compétence relative à l'organisation du transport médico-sanitaire, l'Administration et les services de transport médico-sanitaire traitent en exécution du présent décret et des arrêtés d'exécution au moins les données à caractère personnel suivantes :

1° concernant le personnel :

- a) les données d'identification et les données relatives à la formation;
- b) les données relatives à l'honorabilité.

2° concernant les trajets :

- a) la traçabilité du trajet;

3° concernant les plaintes :

- a) l'identité des membres du personnel concernés;
- b) l'identité du patient.

Le délai de conservation est de dix ans pour les plaintes et de cinq ans pour les autres données. S'agissant des données sur le personnel, le délai prend cours à partir de la date du terme du contrat.

*Article 16*

Le Collège fixe les conditions auxquelles les services de transport médico-sanitaires existants avant l'entrée en vigueur du présent décret peuvent être autorisés à poursuivre leurs activités entre l'entrée en vigueur du présent décret et la décision concernant la demande d'agrément provisoire.

Le Collège détermine également les dispositions transitoires relatives à la qualification des ambulanciers qui accompagnaient déjà les transports médico-sanitaires au moment de l'entrée en vigueur du présent décret.

*Article 17*

Tous les deux ans, le Collège soumet à l'Assemblée de la Commission communautaire française, un rapport sur le transport médico-sanitaire établi avec l'appui de la commission permanente de concertation.

Ce rapport porte sur les deux dernières années civiles et comprend, notamment, les données statistiques suivantes :

1° la liste des services de transport médico-sanitaire, agréés ou agréés provisoirement;

- 2° le nombre de plaintes introduites;
- 3° le nombre de plaintes encore pendantes et de dossiers clôturés;
- 4° la liste des mesures prises à la suite des plaintes;
- 5° la liste des agréments retirés ou non renouvelés.

*Article 18*

Le Collège fixe le jour de l'entrée en vigueur du présent décret.

Fait à Bruxelles, le 30 novembre 2017.

Par le Collège,

Le Membre du Collège, compétent pour la Santé,

Cécile JODOGNE

La Présidente du Collège,

Fadila LAANAN

## ANNEXE 1

## AVIS N° 61.772/VR/V DU CONSEIL D'ÉTAT DU 30 AOÛT 2017

Le Conseil d'État, section de législation, chambres réunies des vacations, saisi par la Ministre, membre du Collège de la Commission Communautaire française, chargée de la Fonction publique et de la politique de la Santé, le 29 juin 2017, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours prorogé à quarante-cinq jours (\*) et prorogé de plein droit (\*\*) jusqu'au 31 août 2017, sur un avant-projet de décret « relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire », a donné l'avis suivant :

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois « sur le Conseil d'État », coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet (\*\*), à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, l'avant-projet appelle les observations suivantes.

## PORTÉE DE L'AVANT-PROJET DE DÉCRET

La section de législation du Conseil d'État a été saisie d'un avant-projet de décret de la Commission communautaire française « relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire » (projet 61.772/VR/V) et d'un avant-projet d'ordonnance « relative à l'organisation du transport médico-sanitaire » (projet 61.851/VR/V).

Les avant-projets parallèles d'ordonnance de la Commission communautaire commune et de décret de la Commission communautaire française à l'examen prévoient l'instauration d'un cadre, qui restera à préciser respectivement par le Collège réuni et par le Collège, pour l'organisation du transport dit médico-

sanitaire, c'est-à-dire du transport non urgent de patients ('). Les projets ont une structure analogue.

L'article 1<sup>er</sup> précise qu'il s'agit d'une matière personnalisable. L'article 2 du projet contient les définitions. L'article 3 énumère les garanties de base à respecter pour le transport médico-sanitaire. L'article 4 du projet prévoit l'agrément préalable obligatoire pour les organisateurs de transport médico-sanitaire. L'article 5 délègue respectivement au Collège réuni et au Collège la mission de fixer des normes d'agrément concernant les domaines énumérés dans cette disposition ('). En outre, le Collège réuni ou le Collège peut fixer des tarifs minima et maxima sur la proposition de la Commission permanente de concertation. L'article 6 rappelle un certain nombre de principes fondamentaux qui doivent être respectés dans le cadre du transport médico-sanitaire. L'article 7 contient la base de la procédure d'agrément, y compris la possibilité d'octroyer des dispenses sur la base d'agréments accordés par d'autres autorités compétentes. L'article 8 délègue la compétence d'élaborer, après avis de la Commission permanente de concertation, la procédure d'octroi, de renouvellement d'octroi, de retrait, de retrait urgent ainsi que de refus de l'agrément ou de l'agrément provisoire. L'article 9 délègue la compétence de fixer les modalités de contrôle de la qualité des services offerts. L'article 10 crée une Commission permanente de concertation composée de représentants des patients et du transporteur et assurant un rôle consultatif. La composition et les modalités de fonctionnement de la Commission permanente de concertation sont réglées à l'article 11. L'article 12 contient une délégation en vue de la mise en place d'une procédure de médiation en cas de plaintes de patients. Les articles 13 et 14 comportent des sanctions tant de nature pénale (article 13) que de nature administrative (article 14). L'article 15 délègue la mission d'élaborer un régime transitoire pour les services de transport qui sont déjà actifs, mais qui ne disposeraient pas encore d'un agrément pleinement valable à la date d'entrée en vigueur. L'article 16 prévoit l'établissement tous les deux ans d'un rapport

(\*) Cette prorogation résulte de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois « sur le Conseil d'État », coordonnées le 12 janvier 1973, qui dispose que le délai de trente jours est prorogé à quarante-cinq jours dans le cas où l'avis est donné par les chambres réunies en application de l'article 85bis.

(\*\*) Ce délai résulte de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, *in fine*, des lois « sur le Conseil d'État », coordonnées le 12 janvier 1973 qui précise que ce délai est prolongé de plein droit de quinze jours lorsqu'il prend cours du 15 juillet au 31 juillet ou lorsqu'il expire entre le 15 juillet et le 15 août.

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

(1) Au demeurant, le projet d'ordonnance serait davantage intelligible si l'on employait, dans la version linguistique néerlandaise, le terme « *niet-dringend ziekenvervoer* » au lieu du gallicisme « *medisch-sanitair vervoer* ».

(2) On observe ici une légère différence entre les deux projets, en ce sens que l'avant-projet d'ordonnance prévoit en plus en son article 5, § 2, 1<sup>o</sup>, e), la possibilité de fixer des exigences linguistiques minimales.

sur le transport médico-sanitaire. L'article 17 règle l'entrée en vigueur du projet (3).

## RECEVABILITÉ

Il apparaît que l'avant-projet d'ordonnance est fort similaire à un premier avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune « relative à l'organisation du transport médico-sanitaire », soumis à l'avis du Conseil d'État et qui a fait l'objet de l'avis n° 56.399/3 donné le 23 juin 2014.

En théorie, l'avis du Conseil d'État sur l'avant-projet d'ordonnance qui fait l'objet de la demande d'avis n° 61.851/VR/V ne doit porter que sur les nouvelles parties du texte, comparé au texte ayant fait l'objet de l'avis n° 56.399/3, précité. Toutefois, cet avant-projet d'ordonnance étant rédigé de manière quasi identique à l'avant-projet de décret de la Commission communautaire française (4), lequel soumet pour la première fois son avant-projet de décret à l'avis de la section de législation du Conseil d'État, chacun des deux avant-projets sera examiné dans son ensemble.

## COMPÉTENCE

1. La réglementation du transport non urgent des patients relève de la compétence des communautés en matière de politique de dispensation de soins dans et en dehors des établissements de soins, visée à l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1<sup>°</sup>, de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles » (5).

2. En vertu des articles 128, § 2, et 138 de la Constitution et de l'article 3, 6<sup>°</sup>, du décret spécial de la Communauté française du 3 avril 2014 « relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française » et du décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 « relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française », la Commission communautaire française exerce cette compétence à l'égard des institutions établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme

appartenant exclusivement à la Communauté française.

3. Compte tenu de cette règle de répartition territoriale de compétence, l'avant-projet de décret soulève des difficultés.

Suivant l'article 4, alinéa 2, « le présent décret s'applique aux services de transport médico-sanitaire qui organisent leurs activités sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale [lire : le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale] et qui en raison de leur organisation peuvent être considérés comme appartenant exclusivement à la Communauté française ». Ce critère de « l'organisation des activités sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale » est ambigu car il pourrait vouloir signifier que l'avant-projet de décret s'applique également aux services qui ne sont pas établis dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale mais qui y prennent des activités de transport médico-sanitaire. Il résulte en outre implicitement de l'article 7, § 6, de l'avant-projet, que celui-ci s'appliquerait également aux services de transport médico-sanitaire dont le lieu principal d'exploitation se situerait en dehors du territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, même si ces services seraient dispensés de devoir solliciter un agrément de la Commission communautaire française. Toutefois, la compétence de la Commission communautaire française ne peut s'exercer qu'à l'égard des institutions qui sont établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale et qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté française, ce qui exclut toute compétence à l'égard de services de transport médico-sanitaire qui seraient établis en dehors de cette région linguistique, même s'ils doivent être considérés comme des institutions appartenant à cette communauté et qu'ils prennent des activités de transport médico-sanitaire dans cette région linguistique.

4. L'auteur de l'avant-projet est invité à revoir le champ d'application de celui-ci, en tenant compte, d'une part, que ces dispositions ne peuvent s'appliquer qu'à des institutions établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale (et qui doivent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté française), et, d'autre part, des considérations qui suivent.

5. Comme l'a plusieurs fois rappelé la Cour constitutionnelle, les règles qui définissent les compétences territoriales des Communautés et des Régions ont déterminé une répartition exclusive des compétences territoriales. « Un tel système suppose que l'objet de toute norme adoptée par un législateur communautaire puisse être localisé dans le territoire de sa compétence, de sorte que toute relation ou situation concrète soit réglée par un seul législateur [...]. Dans

(3) L'avant-projet d'ordonnance prévoit en outre de rendre un certain nombre de dispositions du projet inopérantes au moment où l'ordonnance du 23 mars 2017 « portant création de l'Office bicommunautaire de la santé » entrera en vigueur.

(4) Les différences entre l'avant-projet de décret et l'avant-projet d'ordonnance sont à trouver à l'article 5, § 2, 1<sup>°</sup>, e), qui concerne la connaissance du français ou du néerlandais par les membres du personnel des services de transport médico-sanitaire et l'article 17 relatif à l'entrée en vigueur.

(5) C.E., 15 juin 2000, n° 87.890, *Communauté flamande*.

le respect des dispositions constitutionnelles, chaque législateur décretal peut déterminer le critère ou les critères en application desquels l'objet des normes qu'il adopte est localisé, selon lui, dans son aire de compétence. Les critères choisis sont, toutefois, soumis au contrôle de la Cour, laquelle a pour mission de veiller à ce que le législateur décretal n'excède ni sa compétence matérielle, ni sa compétence territoriale »<sup>(6)</sup>.

Dans une matière similaire au point de vue des critères possibles de rattachement, à savoir le service de transport par taxis, la Cour constitutionnelle a, dans un arrêt rendu en 2008, admis que le critère du « siège d'exploitation » pouvait constituer un critère de rattachement pertinent<sup>(7)</sup>.

Dans ses arrêts plus récents, la Cour constitutionnelle a toutefois indiqué que pour la réglementation d'une activité de transports de personnes, un critère de rattachement pertinent permettant de localiser la matière réglée par le législateur dans sa sphère de compétence territoriale est le point de départ du transport<sup>(8)</sup>.

De la lecture de l'exposé des motifs, il ressort que l'objectif principal est en substance de sauvegarder l'intérêt des patients transportés. Compte tenu de cet objectif, le critère de rattachement le plus pertinent semble effectivement être, à l'instar de ce que les régions ont prévu pour leur législation en matière de services de taxis, le lieu situé sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale où le patient est pris en charge par le service de transport médico-sanitaire. L'avant-projet de décret s'appliquerait ainsi aux seules activités de transport médico-sanitaire effectuées à partir de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, par des institutions établies dans la région de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté française.

6. En réglant le transport médico-sanitaire, qui constitue une activité économique, la Commission communautaire française doit exercer sa compétence « dans le respect des principes de la libre circulation des personnes, biens, services et capitaux et de la liberté de commerce et d'industrie, ainsi que dans le respect du cadre normatif général de l'union économique et de l'unité monétaire, tel qu'il est établi par

(6) C.C., 19 avril 2006, n° 51/2006, B.9.1 et B.9.2.

(7) C.C., 27 mai 2008, n° 85/2008, B.7.2.

(8) C.C., 8 mars 2012, n° 40/2012, B.7.2; C.C., 24 septembre 2015, n° 129/2015, B.8.

ou en vertu de la loi, et par ou en vertu des traités internationaux »<sup>(9)</sup>.

À cet égard, l'avant-projet de décret ne suscite pas les mêmes questions que celles soulevées à l'égard de l'avant-projet d'ordonnance qui fait l'objet de l'avis n° 61.851/VR/V, dès lors que, comme il a été relevé ci-dessus, il ne peut s'appliquer à des institutions qui ne sont pas établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

## OBSERVATION GÉNÉRALE

L'avis n° 56.399/3 du Conseil d'État donné le 23 juin 2014 sur un avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune « relative à l'organisation du transport médico-sanitaire » contient notamment l'observation générale suivante :

« 7. En soi, la réglementation en projet n'appelle aucune observation en ce qui concerne la liberté d'établissement, garantie par l'article 49 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (ci-après : TFUE). La question de savoir si les normes d'agrément qui seront élaborées en exécution de l'article 5, § 2, du projet sont également compatibles avec la liberté d'établissement ne pourra être appréciée qu'à l'occasion de la demande d'avis sur ces dispositions d'exécution.

[...] ».

Cette observation peut être réitérée à propos de l'avant-projet de décret.

## OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

### Article 5

1. À l'article 5, § 1<sup>er</sup>, de l'avant-projet, dès lors que la Commission permanente de concertation est définie à l'article 2, 9°, de l'avant-projet, il n'y a pas lieu de préciser qu'il s'agit de celle « visée à l'article 10 du présent décret ». Partant, les mots « visée à l'article 10 du présent décret » seront omis de l'avant-projet de décret.

Cette observation vaut pour l'ensemble de l'avant-projet.

(9) Article 6, § 1<sup>er</sup>, VI, alinéa 3, de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles » qui « Bien [qu'il] s'inscrive dans l'attribution de compétences aux Régions en ce qui concerne l'économie, [...] traduit la volonté expresse du législateur spécial de maintenir une réglementation de base uniforme de l'organisation de l'économie dans un marché intégré » (C.C., 14 novembre 1991, n° 32/91, 5.B.1.7).

2. Le paragraphe 2, 2°, du même article mentionne le « Protocole d'accord du 27 mars 2017 sur les signes extérieurs des véhicules et les tenues d'intervention des personnes impliquées dans l'aide médicale urgente et le transport non-urgent ».

Il est ainsi renvoyé au Protocole d'accord du 27 mars 2017 « entre l'Autorité fédérale et les Autorités visées dans les articles 128, 130 et 135 de la Constitution en matière de transport de patient ».

Or, en vertu de l'alinéa 1<sup>er</sup> du chapitre 1<sup>er</sup>, « [le] présent protocole d'accord n'est pas un accord de coopération tel que visé à l'article 92bis de la loi spéciale sur la réforme des institutions du 8 août 1980 » (10).

Il n'y a donc pas lieu de mentionner le protocole d'accord dans l'avant-projet de décret.

3. L'article 5, § 2, 6°, de l'avant-projet concerne l'obligation de prévoir, dans le cadre de l'élaboration des normes d'agrément, la traçabilité notamment de l'identité et des qualifications du personnel impliqué. Vu le principe de légalité consacré à l'article 22 de la Constitution, le régime en projet doit non seulement énoncer que ces données à caractère personnel font l'objet d'un traitement mais aussi quelle est la finalité de celui-ci. Mieux vaudrait le faire dans une disposition distincte, qui peut éventuellement être aussi étendue à d'autres cas de traitement des données à caractère personnel dans le cadre du dispositif en projet (11).

## Article 7

1.1. Au paragraphe 6, la possibilité pour les prestataires de services étrangers issus d'autres États membres de l'Union européenne d'exercer leurs activités sur la base d'un agrément similaire et donc sans être obligés de demander d'abord un agrément bruxellois ou de faire constater l'équivalence de leur agrément étranger, met le projet largement en conformité avec la libre circulation. Néanmoins, le régime peut encore être amélioré sur quelques points.

1.2. Il convient de constater tout d'abord que la formule employée suppose que les prestataires étrangers disposent effectivement d'un agrément. Toutefois, il est aussi possible qu'une législation étrangère garantisse la qualité des prestataires de services d'une autre manière – par exemple sur la base de strictes normes légales de qualité et de contrôles *ex post* associées à des sanctions en cas de non-res-

pect (12). Si l'auteur de l'avant-projet estime que, dans pareil cas, les prestataires ne peuvent cependant pas invoquer la libre circulation des services, il doit justifier séparément pourquoi un système d'agrément est absolument nécessaire et proportionné afin de protéger la santé publique.

1.3. Il faut signaler ensuite que le projet ne contient pas de procédure en vue du contrôle de ces dispositions et du règlement des éventuels litiges, autrement que par une procédure pénale prévue à l'article 13. Cela signifie qu'un prestataire qui se trouverait dans un cas décrit au point 1.2 ne pourrait obtenir de certitude quant à sa situation juridique qu'après la (potentielle) violation de la réglementation. Cet état de fait semble incompatible avec les exigences en matière de protection juridique des prestataires prévues à l'article 47 de la Charte et aux articles 6 et 13 de la CEDH, telles qu'elles découlent de l'arrêt *Unibet* (13).

2. L'obligation d'information résultant de l'article 7, § 7, de chacun des avant-projets ne concerne, selon la déléguee de la Commission communautaire commune, que les prestataires de service agréés par la Commission communautaire commune en Région de Bruxelles-Capitale. Cette obligation ne repose pas sur les prestataires qui entreraient dans l'hypothèse visée à l'article 7, § 6. Il y a lieu de supposer que cela concerne également les prestataires agréés par la Commission communautaire française.

## Article 8

L'article 8, § 4, de l'avant-projet tend à l'organisation d'une « procédure d'échange d'informations relatives à l'agrément [...] » (14). En égard au principe d'autonomie, cette disposition en projet ne peut évidemment pas être interprétée en ce sens qu'elle permettrait d'imposer des obligations aux services concernés des autres autorités fédérées ou fédérale. Elle ne peut porter que sur les cas où et sur la manière dont le Collège réuni de la Commission commu-

(12) À cet égard, il peut être souligné que le régime flamand en vigueur (qui sera certes prochainement remplacé par un régime prévoyant une obligation d'agrément, voir l'avant-projet de décret « *betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer* » qui fait l'objet de l'avis n° 61.789/1/V donné le 3 août 2017) ne prévoit pas d'obligation d'agrément, mais seulement un système de certification (volontaire) (où le fait de se prévaloir à tort du certificat de qualité constitue alors une infraction) : voir le décret du 30 avril 2004 « relatif au transport non urgent de patients couchés ».

(13) C.J.U.E., 13 mars 2007, *Unibet*, C-432/05, point 64.

(14) Dans l'avant-projet d'ordonnance, il y a lieu de relever une différence entre la version française du texte – « Le Collège réuni veille à organiser, avec les autres collectivités fédérées compétentes ainsi qu'avec l'autorité fédérale [...] – et la version néerlandaise – « *Het Verenigd College schrijft samen met de andere deelstaten en de Federale Overheid [...]* ». Il convient d'uniformiser les deux versions linguistiques.

(10) Aucun assentiment ne lui a été donné.

(11) Voir, dans ce sens, l'avis n° 56.399/3, point 14.

nautaire commune initie cet échange d'informations et sur la façon dont il mène celui-ci, uniquement en ce qui le concerne.

## Article 14

L'article 14, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de l'avant-projet traite des amendes administratives qui sont susceptibles d'être infligées en cas de fausse déclaration, de déclaration incomplète ou d'omission de déclarer « quant aux obligations prévues par ou en vertu du présent chapitre ». L'avant-projet n'étant pas divisé en chapitres, de l'accord de la déléguee de la Commission communautaire commune, à l'article 14, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, les mots « du présent chapitre » seront remplacés par les mots « du présent décret ».

## Article 16

L'article 16, alinéa 2, 2°, 3° et 4°, se réfère à des « plaintes » dont l'avant-projet ne prévoit ni par qui elles peuvent être introduites, ni par quelle autorité elles sont examinées.

Il est probablement fait référence à la procédure de médiation prévue à l'article 12 de l'avant-projet mais, pour plus de clarté, l'article 16 sera précisé sur ce point.

La chambre était composée de

Messieurs M. VAN DAMME, président de chambre,  
président,  
P. LIÉNARDY, président de chambre.

S. DE TAEYE,  
B. THYS,  
L. DETROUX

Mesdames W. VOGEL.

M. DONY,  
Monsieur B. PEETERS, assesseurs de la  
section de législation,

Mesdames C. GIGOT,  
G. VERBERCKMOES,  
greffiers.

Les rapports ont été rédigés par MM. S. TELLIER et T. CORTHAUT, premier auditeurs.

### *Le Greffier,*

*Le Président,*

C. GIGOT

M. VAN DAMME

## ANNEXE 2

## AVANT-PROJET DE DÉCRET

## relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire

Le Collège de la Commission communautaire française,

Sur la proposition du Membre du Collège, compétent pour la politique de la Santé,

Après délibération,

## ARRETE :

Le Membre du Collège compétent pour la politique de la Santé est chargé de présenter à l'Assemblée le projet de décret dont la teneur suit :

*Article 1<sup>er</sup>*

Le présent décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

*Article 2*

Pour l'application du présent décret, on entend par :

1° « Transport médico-sanitaire » : tout transport terrestre rémunéré ou non de patients, au départ de ou vers un dispensateur de soins, en ce compris les transferts inter-hospitaliers, effectué par ambulance ou véhicule sanitaire léger, par un personnel qualifié, à l'exception des transports visés par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente;

2° « Patient » : personne physique qui utilise un transport médico-sanitaire adapté à son état de santé;

3° « Ambulance » : véhicule terrestre équipé pour le transport médico-sanitaire, en position assise ou couchée, de patients nécessitant une surveillance de leur état de santé ou la dispensation de soins pendant la durée du transport;

4° « Véhicule sanitaire léger » : véhicule terrestre, équipé ou non pour le transport de personnes dont l'autonomie est réduite, adapté pour le transport médico-sanitaire, en position assise, de patients

ne nécessitant pas une surveillance de leur état de santé ni la dispensation de soins pendant la durée du transport;

5° « Service de transport médico-sanitaire » : toute personne physique ou morale exerçant une activité de transport médico-sanitaire sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale;

6° « Ambulancier » : toute personne possédant les qualifications déterminées par le Collège;

7° « Le Collège » : le Collège de la Commission communautaire française;

8° « Dispensateurs de soins » : les personnes énumérées à l'article 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

9° « La Commission permanente de concertation » : organe consultatif composé des représentants des secteurs concernés par le transport médico-sanitaire, chargé d'émettre des propositions, des avis et des recommandations au Collège.

*Article 3*

Les services de transport médico-sanitaire :

1° garantissent l'intégrité physique et morale des patients;

2° respectent le bien-être des patients;

3° assurent une transparence tarifaire, vis-à-vis des patients, d'une part, et du Collège, d'autre part, notamment en publiant les tarifs pratiqués sur internet.

*Article 4*

Nul ne peut exercer des activités de transport médico sanitaire sur le territoire bilingue de Bruxelles Capitale sans disposer d'un agrément.

Le présent décret s'applique aux services de transport médico-sanitaire qui organisent leurs activités sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale et qui, en raison de leur organisation peuvent être considérés comme appartenant exclusivement à la communauté française.

### Article 5

§ 1<sup>er</sup>. – Après avis de la Commission permanente de concertation, visée à l'article 10 du présent décret, le Collège fixe les normes d'agrément du transport médico-sanitaire sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale.

§ 2. – Les normes d'agrément concernent notamment :

1° les conditions relatives aux membres du personnel des services de transport médico-sanitaire dont :

a) le nombre de personnes devant être présentes lors de chaque transport en véhicule sanitaire léger ainsi que leurs qualifications;

b) le nombre de personnes ayant la qualification d'ambulancier devant être présentes lors de chaque transport en ambulance, ainsi que leur place à bord de l'ambulance pendant le transport;

c) les types de transport pour lesquels la présence d'un médecin et/ou d'un infirmier et/ou d'une personne possédant une qualification nécessaire à la surveillance du patient est requise, ainsi que leur place à bord du véhicule pendant le transport;

d) les qualifications requises du personnel présent à bord des ambulances et des véhicules sanitaires légers, les équivalences à ces qualifications et la formation continuée obligatoire;

2° les caractéristiques des ambulances adaptées au transport médico-sanitaire, lesquelles peuvent être classées en catégories par le Collège, après avis de la Commission permanente de concertation visée à l'article 10 du présent décret, en fonction notamment des qualifications du ou des professionnels de la santé devant être à bord, compte tenu de l'état de santé du patient, ou en fonction du type de véhicule et du matériel médical devant être utilisé, le cas échéant en conformité avec le Protocole d'accord du 27 mars 2017 sur les signes extérieurs des véhicules et les tenues d'intervention des personnes impliquées dans l'aide médicale urgente et le transport non-urgent;

3° l'équipement, les conditions d'hygiène, les caractéristiques techniques et l'aspect extérieur des véhicules sanitaires légers et des ambulances;

4° les caractéristiques des tenues d'intervention;

5° les règles relatives à l'affichage et à la transparence des tarifs, ainsi que les mentions spécifiques devant figurer sur la facture;

6° les obligations en matière de traçabilité de chaque transport médico-sanitaire réalisé, notamment l'identité et les qualifications du personnel impliqué et le type de véhicule utilisé;

7° l'honorabilité des personnes qui assurent la gestion d'un service de transport médico-sanitaire;

8° la remise annuelle, par les services de transport médico-sanitaire, d'un rapport d'activités;

9° la souscription à une assurance en responsabilité civile pour le service ainsi que pour chacun des membres du personnel.

§ 3. – Sur avis de la Commission permanente de concertation visée à l'article 10 du présent décret, le Collège peut fixer les tarifs minima et maxima et les critères appliqués pour calculer le tarif que les services de transport médico-sanitaire peuvent demander à un patient.

### Article 6

Les services de transport médico-sanitaire exercent leurs tâches vis-à-vis des patients dans le respect :

1° du principe d'égalité de traitement, en s'abstenant de toute discrimination directe ou indirecte, fondée notamment sur le statut, sur les convictions religieuses, philosophiques, un handicap ou une caractéristique physique, l'état de santé actuel ou futur, l'âge, l'état civil, le genre, l'orientation sexuelle, l'origine nationale ou ethnique, la situation familiale ou socio-économique;

2° des droits et libertés constitutionnels et légaux des patients dont le libre choix du service de transport médico-sanitaire, en tenant compte de leur état de santé;

3° de la déontologie médicale;

4° des obligations légales en matière de protection de la vie privée et d'échange de données, en particulier lorsque des informations sensibles relatives à l'état de santé des patients sont traitées.

**Article 7**

§ 1<sup>er</sup>. – Tout service de transport médico-sanitaire relevant de la compétence de la Commission communautaire française est agréé par le Collège.

Tout service agréé doit mentionner son agrément par le Collège sur toutes les factures, ainsi que sur tout autre document officiel.

§ 2. – L'agrément est octroyé par le Collège, sur avis de la Commission permanente de concertation, visée à l'article 10 du présent décret, aux exploitants de service de transport médico-sanitaire qui respectent les normes fixées par ou en vertu du présent décret.

L'agrément est octroyé pour une période de six ans. Il est renouvelable.

§ 3. – Un agrément provisoire est accordé, aux services de transport médico-sanitaire sollicitant un agrément et qui fournissent au préalable un plan financier démontrant qu'ils disposent des moyens nécessaires pour acquérir le matériel et engager le personnel requis.

L'agrément provisoire est octroyé pour une période de six mois, renouvelable une seule fois.

Pour pouvoir bénéficier d'un agrément provisoire, le service de transport médico-sanitaire ne doit pas avoir fait l'objet d'un refus ou d'un retrait d'agrément.

§ 4. – Le Collège fixe les règles de recevabilité et de composition du dossier de demande d'agrément.

§ 5. – Le Collège fixe le délai dans lequel la demande d'agrément provisoire doit être introduite, à partir de l'entrée en vigueur du présent décret.

§ 6. – Tout service de transport médico-sanitaire dont le lieu principal d'exploitation se situe en dehors du territoire bilingue de la Région de Bruxelles-Capitale, mais au sein de l'Union européenne et qui dispose d'un agrément délivré par l'autorité compétente du territoire sur lequel son lieu d'exploitation se situe, ou d'un titre équivalent, est autorisé à exercer ses activités sur le territoire bilingue de la Région de Bruxelles-Capitale, pour autant que les exigences normatives soient équivalentes.

§ 7. – Le service de transport médico-sanitaire qui suspend ou cesse ses activités en informe immédiatement le Collège, selon les modalités qu'il fixera.

**Article 8**

§ 1<sup>er</sup>. – Le Collège fixe, après avis de la Commission permanente de concertation visée à l'article 10 du présent décret, les procédures d'octroi, de renouvellement d'octroi, de retrait, de retrait urgent ainsi que de refus de l'agrément ou de l'agrément provisoire.

Il prévoit, notamment, la possibilité, pour le service concerné, de faire valoir son point de vue, oralement ou par écrit, préalablement à toute décision de retrait, retrait urgent ou refus.

Le Collège fixe les modalités d'une procédure de recours en cas de retrait, retrait urgent ou refus de l'agrément ou de l'agrément provisoire.

§ 2. – Le Collège retire l'agrément ou l'agrément provisoire en cas de non-respect des obligations du présent décret ou de ses arrêtés d'exécution, selon les modalités qu'il fixe conformément au § 1<sup>er</sup>.

§ 3. – Lorsqu'il constate un manquement grave aux obligations du présent décret ou à ses arrêtés d'exécution, susceptible de porter préjudice à la santé ou à la sécurité des personnes transportées, le Collège procède au retrait urgent de l'agrément ou de l'agrément provisoire, selon les modalités qu'il fixe conformément au § 1<sup>er</sup>.

§ 4. – Le Collège veille à organiser, avec les autres collectivités fédérées compétentes ainsi qu'avec l'autorité fédérale, une procédure d'échange d'informations relatives à l'agrément, au retrait d'agrément, au refus de l'agrément des services de transport médico-sanitaire établis sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale et relevant de sa compétence.

**Article 9**

Les modalités de contrôle de la qualité des services offerts ainsi que du respect des conditions d'agrément sont fixées par le Collège, après avis de la Commission permanente de concertation visée à l'article 10 du présent décret.

**Article 10**

Une Commission permanente de concertation est créée avec, notamment, pour mission, à la demande des membres du Collège ou d'initiative :

1° d'assurer une concertation entre les représentants des secteurs concernés par le transport médico-sanitaire;

2° d'émettre des avis et des recommandations sur les normes d'agrément, la formation du personnel présent à bord des ambulances et des véhicules sanitaires légers;

3° d'émettre des recommandations quant aux rapports, notamment financiers, entre les patients et les services de transport médico-sanitaire, en vue d'assurer la qualité, l'accessibilité et la viabilité financière des services de transport médico-sanitaire;

4° de faire toute proposition utile au Collège, concernant la qualité, l'accessibilité, la viabilité et l'efficience du transport médico-sanitaire en général;

5° d'émettre des avis et des recommandations relatifs au contrôle technique des services de transport médico-sanitaire agréés par des organismes agréés.

#### *Article 11*

La Commission permanente de concertation est composée de représentants des mutuelles, d'hôpitaux, des patients et des sociétés de transport médico-sanitaire dont le nombre est déterminé par le Collège

La composition et les règles de fonctionnement de la Commission permanente de concertation sont fixées par le Collège.

La présidence de la Commission permanente de concertation est assurée par une personne désignée par le Collège.

#### *Article 12*

Le Collège fixe les modalités d'une procédure de médiation ouverte aux patients.

#### *Article 13*

§ 1<sup>er</sup>. – Sont punis d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 1.000 à 10.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, les personnes qui exercent une activité de transport médico-sanitaire sans être titulaire d'un agrément, ou à la suite d'un retrait d'agrément ou d'une fermeture d'urgence.

Sont punis d'un emprisonnement de quinze jours à six mois et d'une amende de 100 à 5.000 euros, ou d'une de ces peines seulement, ceux qui contreviennent aux normes d'agrément fixées par le présent décret ou ses arrêtés d'exécution.

§ 2. – Les cours et tribunaux pourront interdire à la personne condamnée en vertu du § 1<sup>er</sup> de gérer un service de transport médico-sanitaire soit lui-même, soit par personne interposée. Cette interdiction ne peut excéder dix ans.

#### *Article 14*

§ 1<sup>er</sup>. – Sans préjudice du retrait d'agrément, est passible d'une amende administrative :

1° l'exploitant qui fait une fausse déclaration, une déclaration incomplète ou omet de faire une déclaration quant aux obligations prévues par ou vertu du présent chapitre;

2° l'exploitant qui entrave l'exercice des missions des personnes visées à l'article 9 du présent décret, telles que fixées par le Collège;

3° l'exploitant qui ne donne pas suite aux injonctions du Collège dans le délai qui lui est imparti;

§ 2. – L'amende administrative est fixée à :

1° 2.000 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 1°;

2° 1.000 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 2°;

3° 500 euros pour les infractions visées au § 1<sup>er</sup>, 3°.

§ 3. – En cas de récidive dans l'année de la constatation de l'infraction, les montants visés ci-dessus sont doublés.

§ 4. – Le Collège:

1° désigne la personne chargée d'infliger les amendes administratives;

2° détermine la procédure de notification et les délais de paiement;

3° définit la procédure de recouvrement d'office en cas de non-paiement dans les délais impartis.

#### *Article 15*

Le Collège fixe les conditions auxquelles les services de transport médico-sanitaires existant avant l'entrée en vigueur du présent décret peuvent être autorisés à poursuivre leurs activités entre l'entrée en vigueur du présent décret et la décision concernant la demande d'agrément provisoire.

Le Collège détermine également les dispositions transitoires relatives à la qualification des ambulan-

ciens qui accompagnaient déjà les transports médico-sanitaire au moment de l'entrée en vigueur du présent décret

#### *Article 16*

Tous les deux ans, le Collège soumet à l'Assemblée de la Commission communautaire française, un rapport sur le transport médico-sanitaire établi avec l'appui de la commission permanente de concertation.

Ce rapport porte sur les deux dernières années civiles et comprend, notamment, les données statistiques suivantes :

- 1° la liste des services de transport médico-sanitaire, agréés ou agréés provisoirement;
- 2° le nombre de plaintes introduites;
- 3° le nombre de plaintes encore pendantes et de dossiers clôturés;
- 4° la liste des mesures prises à la suite des plaintes;
- 5° la liste des agréments retirés ou non renouvelés.

#### *Article 17*

Le Collège fixe le jour de l'entrée en vigueur du présent décret.

Fait à Bruxelles, le ...

Par le Collège,

Le Membre du Collège, compétent pour la Santé,

Cécile JODOGNE

La Présidente du Collège,

Fadila LAANAN

### ANNEXE 3

#### Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé

##### Avis émis lors de la réunion du 31 mai 2017

---

**Saisi d'une demande d'avis sur les dossiers :**

**2017/669 Avant-projet de décret relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire**

**2017/668 Avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération entre la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française concernant la création et le fonctionnement de la Commission permanente de concertation en matière de transport médico-sanitaire**

Le Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé émet un avis favorable sur les avant-projets de décrets qui lui ont été soumis, en soulignant :

- 1) qu'il se réjouit du processus de travail conjoint réalisé par la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune, ainsi que de la consultation des autres entités fédérées compétentes en matière de transport médico-sanitaire;
- 2) qu'il suggère de prévoir la participation du Siamu et de la Direction « Taxi » (organisée au sein de Bruxelles Mobilité) à la Commission de concertation permanente, afin de bénéficier de leur expertise en matière de transport des personnes;
- 3) qu'il suggère un approfondissement de la question de la reconnaissance des agréments délivrés par une autorité étrangère afin d'écarter toute possibilité de « shopping » des normes.

Pour le Bureau,

Le Président,

Alain WILLAERT

1217/432997  
I.P.M. COLOR PRINTING  
02/218.68.00