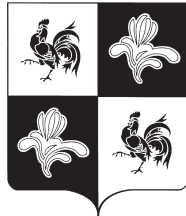


Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



15 février 2019

SESSION ORDINAIRE 2018-2019

PROJET DE DÉCRET

**portant assentiment à l'accord de coopération
entre la Communauté flamande, la Région wallonne,
la Communauté française, la Commission communautaire commune,
la Commission communautaire française et la Communauté germanophone
concernant le financement des soins en cas de recours
à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée**

SOMMAIRE

1. Exposé des motifs	3
2. Commentaire des articles.....	4
3. Projet de décret	5
4. Annexe 1 : Accord de coopération	6
5. Annexe 2 : Avant-projet de décret	12
6. Annexe 3 : Avis du Conseil d'État	13
7. Annexe 4 : Avis du Comité de concertation intra-francophone	17
8. Annexe 5 : Rapport d'évaluation	18
9. Annexe 6 : Rapport d'évaluation	19

EXPOSÉ DES MOTIFS

Avec la sixième Réforme de l'État, de nombreuses compétences dans le domaine de l'assurance maladie-invalidité ont été transférées aux Communautés et aux Régions. Le transfert précité a conduit à la réécriture de la législation existante ou à l'élaboration d'une nouvelle réglementation. Les Régions et les Communautés impactées concluent des accords de coopération afin d'éviter que cela ne crée des lacunes ou n'engendre des effets indésirables.

L'accord de coopération qui fait l'objet du présent projet de décret d'assentiment porte sur les soins résidentiels aux personnes âgées, y compris les centres de soins de jour et de court séjour, les hôpitaux de révalidation et les centres de rééducation ambulatoire, les maisons de soins psychiatriques et les initiatives d'habitation protégée qui, conformément à la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la sixième Réforme de l'État, étaient auparavant indemnisés par le Gouvernement fédéral par le biais de l'assurance maladie-invalidité.

L'accord de coopération a pour fondement le fait que le citoyen ne devrait pas être affecté par la sixième Réforme de l'État et ne devrait pas subir de régression. Il est nécessaire, en particulier pour certains soins très spécialisés, qu'il puisse se rendre n'importe où dans le pays et être assuré du remboursement des soins. Pour garantir cela, il est nécessaire que, durant la phase de transition, le mode de financement actuel soit maintenu lorsqu'une personne

ayant besoin de soins a recours à des soins dans une autre entité fédérée, et que la réciprocité soit garantie.

Dans ce cas, la personne concernée devra suivre la procédure administrative de l'entité fédérée concernée. Toutefois, elle peut en outre avoir recours aux soins qui sont financés par l'entité fédérée qui agrée l'institution ou le prestataire.

Entre-temps, un système de monitoring sera mis en place afin d'assurer la visibilité des transferts financiers éventuels et de leur ampleur. Un accord de coopération bien étayé peut dans ce cas être conclu à un stade ultérieur, par lequel les entités fédérées assument, dans le back office, les coûts des soins de leurs citoyens pris en charge dans une autre entité fédérée.

Il est également important de mettre en place un mécanisme permettant de réviser le présent accord de coopération. À cette fin, il est établi que l'accord de coopération peut être modifié par un protocole de coopération. Bien entendu, un consensus de toutes les parties concernées est requis à cet égard. Pour des raisons de sécurité juridique, il importe également qu'aucune partie ne puisse résilier unilatéralement l'accord de coopération pendant une période de trois ans. Toutefois, une structure de concertation est prévue, laquelle peut être convoquée sur une base *ad hoc* par chacune des parties.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cet article n'appelle pas de commentaire

Article 2

Ce décret porte assentiment à l'accord de coopération entre La Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions en dehors des limites de l'entité fédérée.

Article 3

Cet article fixe la date d'entrée en vigueur du présent décret d'assentiment.

PROJET DE DÉCRET

**portant assentiment à l'accord de coopération
entre la Communauté flamande, la Région wallonne,
la Communauté française, la Commission communautaire commune,
la Commission communautaire française et la Communauté germanophone
concernant le financement des soins en cas de recours
à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée**

Article 1^{er}

Le présent décret règle, en application de l'article 138 de la Constitution, des matières visées à l'article 128 de celle-ci.

Article 2

Assentiment est donné à l'accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée.

Article 3

Le présent décret entre en vigueur le jour de la publication au *Moniteur belge* du dernier acte législatif d'assentiment.

Fait à Bruxelles, le 7 février 2019.

Par le Collège,

Présidente du Collège,

Fadila LAANAN

Membre du Collège chargée de la Politique de la Santé,

Cécile JODOGNE

ANNEXE 1**ACCORD DE COOPÉRATION**

**entre la Communauté flamande, la Région wallonne,
la Communauté française, la Commission communautaire commune,
la Commission communautaire française et la Communauté germanophone
concernant le financement des soins en cas de recours
à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée**

A. Accord de coopération

Vu la Constitution, articles 128, 130, 135 et 138;

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, article 5, § 1, I, 2°, 3°, 4° et 5°;

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, article 4;

Vu le 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;

Vu le 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;

Vu le décret de la Région wallonne du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française;

Considérant qu'il est nécessaire d'assurer la continuité du service;

Considérant que les utilisateurs ne devraient pas être affectés par les changements induits par la sixième réforme de l'État;

Considérant qu'il est certainement nécessaire pour certains soins très spécialisés que les utilisateurs puissent se rendre n'importe où dans le pays et être assurés du remboursement des soins;

Considérant que la continuité des soins doit être garantie dans une autre entité fédérée que celle où l'on est domicilié;

Considérant qu'il est nécessaire, durant la phase de transition, que le mode de financement actuel soit maintenu lorsqu'une personne ayant besoin de soins a recours à des soins dans une autre entité fédérée et que la réciprocité soit garantie;

La Communauté flamande, représentée par le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille;

La Région wallonne, représentée par la Ministre wallonne de l'Action sociale, de la Santé et de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative;

La Communauté germanophone, représentée par le Ministre de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales;

La Communauté française, représentée par le Ministre compétent pour les hôpitaux universitaires et les conventions de revalidation conclues avec les hôpitaux universitaires;

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune, représenté par les Membres compétents pour la Politique de la Santé et les Membres compétents pour la Politique de l'Aide aux personnes;

Le Collège de la Commission communautaire française, représenté par le Membre compétent pour la Politique de la Santé;

Ci-après dénommées « les parties à l'accord »;

Exerçant conjointement leurs compétences respectives, il a été convenu ce qui suit :

CHAPITRE 1^{ER} Définitions

Article 1^{er}

Dans le présent accord de coopération, il y a lieu d'entendre par :

- 1° entités fédérées : la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté germanophone, la Communauté française, la Commission communautaire française (Cocof) et la Commission communautaire commune (Cocom);
- 2° domicile : l'adresse où vit la personne ayant besoin de soins, conformément à l'article 32, 3°, du Code judiciaire;
- 3° institution de soins : les institutions qui ont été transférées aux Communautés par la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la sixième réforme de l'État, telles que visées à l'article 5, § 1^{er}, I, 2° à 5°, et à l'article 5 § 1^{er}, II, 5°, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.

CHAPITRE 2 Champ d'application

Article 2

L'accord de coopération porte sur les compétences suivantes qui ont été transférées aux entités fédérées dans le cadre de la mise en œuvre de la sixième réforme de l'État :

- 1° les soins résidentiels aux personnes âgées, y compris les centres de soins de jour et de court séjour;
- 2° les hôpitaux de revalidation et les centres de rééducation;
- 3° les maisons de soins psychiatriques;
- 4° les initiatives d'habitation protégée.

Article 3

L'accord de coopération ne s'applique qu'aux personnes domiciliées en Belgique et aux personnes bénéficiaires dans le cadre de l'application des réglementations européennes et internationales.

CHAPITRE 3 Principes de base

Article 4

L'objectif de l'accord de coopération est d'assurer la continuité du service et la sécurité juridique pour tous les acteurs concernés.

CHAPITRE 4 Accords entre les entités fédérées

Article 5

§ 1^{er}. – Le domicile de la personne ayant besoin de soins détermine quelle entité fédérée est compétente pour l'intervention dans les institutions auxquelles s'applique le présent accord de coopération.

§ 2. – Par dérogation au paragraphe 1^{er}, le siège d'exploitation de l'employeur des personnes résidant dans un autre État membre de l'Union européenne ou dans un autre État partie à l'Espace économique européen ou en Suisse détermine quelle entité fédérée est compétente si les personnes ouvrent des droits aux prestations, sur la base des réglementations européennes ou des traités internationaux, en vertu du présent accord de coopération.

Pour les personnes résidant dans un autre État membre de l'Union européenne ou dans un autre État partie à l'Espace économique européen ou en Suisse, qui ont droit à une pension belge sur base des réglementations européennes ou des traités internationaux, le siège d'exploitation du dernier employeur des personnes, avant qu'ils soient pensionnés, détermine quelle entité fédérée est compétente.

§ 3. – Cet article n'entrera en vigueur pour les habitants de la région bilingue de Bruxelles-Capitale qu'après la concrétisation de ce principe dans un accord de coopération entre les autorités compétentes dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Article 6

§ 1^{er}. – Durant une phase de transition, les entités fédérées octroient les mêmes droits à toutes les personnes ayant besoin de soins et ayant un domicile dans une entité fédérée donnée mais qui séjournent dans, ou ont recours à, une institution agréée par une autre entité fédérée, quel que soit leur domicile ou, pour les personnes visées à l'article 5, § 2, quel que soit le siège d'exploitation de leur employeur.

L'octroi de ces droits est soumis aux règles et conditions fixées par la réglementation propre à l'entité fédérée concernée.

L'entité fédérée qui agrée l'institution concernée, paie à l'institution agréée une intervention selon un régime de tiers payant conformément à la réglementation et à charge de l'entité fédérée qui agrée.

§ 2. – Lors d'une phase de transition, les autorités compétentes dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale octroient les mêmes droits que ceux accordés aux résidents de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, à toutes les personnes domiciliées en Belgique ou les personnes visées à l'article 5, § 2, qui ont leur domicile en dehors du territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, et qui ont recours à une institution sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Lors d'une phase de transition, l'entité fédérée qui agrée l'institution en Région de Bruxelles-Capitale accorde les interventions de la même manière à toutes les personnes domiciliées dans la Région de Bruxelles-Capitale et qui ont recours aux institutions agréées. L'intervention est versée par cette entité fédérée à l'institution au travers du système du tiers payant.

Article 7

La phase de transition telle que visée à l'article 6 est valable pendant trois ans et est reconduite tacitement, une fois, pour une nouvelle période de trois ans, à défaut d'un nouvel accord.

Article 8

Lors de la phase de transition, chaque entité fédérée assure le monitoring des personnes ayant besoin de soins et domiciliées dans les autres entités fédérées qui utilisent les institutions qu'elle agrée, ainsi que les indemnités versées à cet effet. Ce monitoring se déroule selon des accords à fixer ultérieurement dans un accord d'exécution, visé à l'article 92bis, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, et dans le but de rédiger, après la phase de transition, un accord de coopération de coordination dans lequel les décomptes financiers entre les différentes entités fédérées seront réglés.

Article 9

Les modalités d'application du présent accord de coopération sont précisées dans un accord d'exécution,

visé à l'article 92bis, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.

CHAPITRE 5 Modalités de révision

Article 10

Si une entité fédérée souhaite réviser l'accord de coopération, elle peut demander à tout moment la révision, s'il peut être constaté un déséquilibre manifeste entre les obligations réciproques, par la suite du présent accord. Un consensus entre toutes les parties est requis pour la révision de l'accord de coopération.

Chaque entité fédérée peut, à tout moment, convoquer une consultation *ad hoc* sur ce point.

CHAPITRE 6 Entrée en vigueur de l'accord de coopération

Article 11

Le présent accord de coopération produit ses effets à partir du 1^{er} janvier 2019, à l'exception de l'article 5, §§ 1^{er} et 2, qui entrera en vigueur à la date mentionnée dans un accord d'exécution, visé à l'article 92bis, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.

Signé à Bruxelles le 31 décembre 2018, en un seul exemplaire original en néerlandais, en français et en allemand, qui sera déposé auprès de la Communauté flamande, qui sera responsable des copies certifiées conformes et de la publication au *Moniteur belge*.

Le Ministre-président du Gouvernement flamand,

Geert BOURGEOIS

Le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,

Jo VANDEURZEN

Le Président du Collège réuni de la Commission communautaire commune,

Rudi VERVOORT

Le Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétent pour la Politique de l'Aide aux personnes,

Pascal SMET

La Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétente pour la Politique de l'Aide aux personnes,

Céline FREMAULT

Le Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétent pour la Politique de la Santé,

Guy VANHENGEL

La Ministre-présidente du Collège de la Commission communautaire française,

Fadila LAANAN

Le Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétent pour la Fonction publique et la Politique de la Santé,

Cécile JODOGNE

Le Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétent pour la Politique de la Santé,

Didier GOSUIN,

Le Ministre-président du Gouvernement wallon,

Willy BORSUS

La Vice-présidente et Ministre wallonne de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative,

Alda GREOLI

Le Ministre-Président de la Communauté française, compétent pour les hôpitaux universitaires et les conventions de revalidation conclues avec les hôpitaux universitaires,

Rudy DEMOTTE

Le Ministre-président du Gouvernement Germanophone,

Olivier PAASCH

Le Ministre de la Communauté germanophone de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales,

Antonios ANTONIADIS

B. Commentaire des articles

Article 1^{er}

Le présent article énumère les définitions utilisées dans le projet d'accord de coopération.

Article 2

Le présent article fixe le champ d'application de l'accord de coopération. Les différents secteurs qu'il couvre sont énumérés de manière exhaustive. Les centres de rééducation, mentionnés au 2°, sont, pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale et la Communauté française, considérés tant comme des centres de rééducation ambulatoire que comme des centres de rééducation fonctionnelle.

Article 3

Cet article stipule que le présent accord de coopération s'applique à toute personne domiciliée en Belgique et aux personnes qui ouvrent un droit sur base des réglementations européennes et internationales.

Article 4

Le présent article établit les principes de base de cet accord de coopération :

- la continuité de la prestation des services;
- la sécurité juridique.

Article 5

Le domicile d'une personne résidant en Belgique déterminera – au terme d'une période de transition décrite à l'article 6 et à partir de l'entrée en vigueur de l'accord d'exécution mentionné à l'article 11 – quelle entité fédérée sera responsable du financement des soins administrés, quel que soit le lieu où les soins sont administrés. Pour les personnes bénéficiaires sur la base des réglementations européennes et internationales, qui ont leur domicile dans un autre État membre de l'Union européenne ou dans un autre État membre de l'Espace économique européen ou en Suisse, le critère est le siège d'exploitation de l'employeur de la personne. Pour les personnes qui bénéficient d'une pension belge et qui résident dans un autre État membre, le critère est le siège d'exploitation de l'employeur de la personne, où elle a travaillé avant de prendre sa pension.

Pour les personnes domiciliées en Belgique qui ont fait usage de leur droit de libre circulation des travailleurs, tel qu'il est garanti par le droit de l'UE, et dont le domicile se situe dans une autre entité fédérée que celle dans laquelle elles sont occupées, le domicile détermine l'entité fédérée qui se chargera du financement des soins dispensés, indépendamment du lieu où les soins sont dispensés. Le Conseil d'État indiquait dans son avis qu'il convenait de tenir compte de la situation particulière de ces personnes à la lumière du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 « sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ».

Dans un avis du 28 juin 2018 relatif à l'avant-projet de décret d'assentiment à l'accord de coopération du 6 septembre 2017 en matière de prestations familiales, le Conseil d'État a toutefois déclaré ce qui suit :

« La Cour pourrait notamment établir, compte tenu également de la garantie de l'article 23 de la Constitution, que les prestations familiales sont octroyées dans toutes les entités fédérées (même si la méthode diffère), si bien que l'on ne peut réellement parler de traitement moins favorable ou de perte d'avantages de sécurité sociale, lorsqu'une personne relève de l'un des quatre systèmes possibles de prestations familiales » ⁽¹⁾.

Étant donné que les systèmes de financement des soins en cas de recours aux établissements de soins des différentes entités fédérées peuvent être considérés comme équivalents, on ne peut pas parler d'un traitement moins favorable ou de la perte d'avantages de sécurité sociale lorsque l'on utilise le critère du domicile pour des personnes domiciliées en Belgique, qui ont fait usage de leur droit à la libre circulation des travailleurs, tel qu'il est garanti par le droit de l'UE, et dont le domicile se trouve dans une autre entité fédérée que celle où ils sont occupés au travail. Dans ce cadre, la réglementation concernant les soins diffère de la *zorgverzekering*; la Cour de Justice et la Cour constitutionnelle ont constaté qu'il était question d'une infraction au droit européen, puisque ces personnes ne pouvaient avoir recours à la *zorgverzekering*. Une telle *zorgverzekering* n'était, en réalité, proposée qu'en Flandre et les autres entités fédérées en Belgique ne prévoyaient pas de système analogue, ce qui est bien le cas pour les soins.

(1) Avis 62.943/VR du 28 juin 2018 sur un avant-projet de décret de la Communauté flamande portant assentiment de l'accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Commission communautaire commune et la Communauté germanophone concernant les facteurs de rattachement, la gestion des charges du passé, l'échange d'informations relatives aux prestations familiales et les modalités pratiques relatives au transfert de la compétence entre les caisses d'allocations familiales, remarque 7.2.1.

Un accord de coopération concrétisera encore les principes de cet article pour les habitants de la région bilingue de Bruxelles-Capitale et pour les institutions reconnues par la Communauté française, étant donné que, dans ces deux cas, plusieurs autorités sont compétentes dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Article 6

Une phase de transition sera mise en place afin d'éviter de compromettre la continuité du service et la sécurité juridique. Lors de cette phase de transition, il sera dérogé au principe selon lequel le domicile d'une personne résidant en Belgique, ou le siège d'exploitation de l'employeur pour les personnes ne résidant pas en Belgique, détermine quelle entité fédérée est responsable du financement des soins administrés. Au contraire, c'est l'entité fédérée qui agrée l'institution dans laquelle une personne résidant en Belgique séjourne qui est responsable du financement.

De cette manière, les coûts relatifs aux soins administrés dans une institution bruxelloise à un résident wallon seront, par exemple, pris en charge par l'autorité d'agrément à Bruxelles. L'intervention pour les soins administrés est versée à l'institution concernée par un système de tiers payant.

Toutefois, pour être éligible à une intervention, les règles de procédure de l'entité fédérée concernée devront être respectées.

Dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, les habitants de la région bilingue de Bruxelles-Capitale peuvent avoir recours, pendant la phase de transition, à toutes les institutions, quelle que soit l'autorité d'agrément, les coûts de ces soins étant supportés par cette autorité d'agrément.

Article 7

Le régime transitoire est limité dans le temps et peut être reconduit tacitement une fois. Sur la base du présent accord de coopération, la phase de transition peut durer au maximum six ans. Ensuite, on applique le principe selon lequel le domicile, ou le siège d'exploitation de l'employeur de la personne visée à l'article 5, § 2, est le critère de détermination pour le financement des soins.

Article 8

Le mode de financement futur des soins transfrontaliers par l'entité fédérée sera préparé lors de la phase de transition. À cette fin, un système de monitoring sera mis en place, lequel suivra les flux de financement des différentes entités fédérées.

Article 9

Les autres dispositions pratiques seront fixées dans un accord de coopération d'exécution.

Article 10

La dénonciation unilatérale de l'accord n'est pas permise. L'accord de coopération ne peut être dénoncé ou adapté qu'en vertu d'un consensus.

Article 11

Le présent article fixe la date d'entrée en vigueur de l'accord de coopération. L'article 5, §§ 1^{er} et 2, ne produira ses effets que lorsque l'accord de coopération, mentionné à l'article 5, § 3, entrera en vigueur. C'est pourquoi, la rédaction d'un accord d'exécution permettra de déterminer la date d'entrée en vigueur de l'article 5, §§ 1^{er} et 2.

ANNEXE 2**AVANT-PROJET DE DÉCRET**

**portant assentiment à l'accord de coopération
entre la Communauté flamande, la Région wallonne,
la Communauté française, la Commission communautaire commune,
la Commission communautaire française et la Communauté germanophone
concernant le financement des soins en cas de recours
à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée**

Le Collège de la Commission communautaire française,

Sur la proposition du Membre du Collège chargé de la Politique de la santé,

Après délibération,

ARRÊTE :

Le Membre du Collège qui a la Politique de la santé dans ses attributions est chargé de présenter à l'Assemblée le projet de décret dont la teneur suit :

Article 1^{er}

Le présent décret règle, en application de l'article 138 de la Constitution, des matières visées à l'article 128 de celle-ci.

Article 2

Assentiment est donné à l'accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone, concer-

nant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée.

Article 3

Le présent décret entre en vigueur le jour de la publication au Moniteur belge du dernier acte législatif d'assentiment.

Fait à Bruxelles, le 19 juillet 2018

Par le Collège,

La Présidente du Collège,

Fadila LAANAN

La Membre du Collège chargé de la Politique de la Santé,

Cécile JODOGNE

ANNEXE 3

AVIS N° 64.091/VR DU CONSEIL D'ÉTAT DU 5 OCTOBRE 2018

Le Conseil d'État, section de législation, 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 25 juillet 2018, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours prorogé de plein droit (*), et prorogé jusqu'au 25 septembre 2018 (**), sur un avant-projet de décret « portant assentiment à l'accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée », a donné l'avis suivant :

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

2. L'avant-projet de décret de la Commission communautaire française a pour objet de donner assentiment à l'accord de coopération du 24 juillet 2018 entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, le Commission communautaire française et la Communauté germanophone « concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée ».

(*) Ce délai résulte de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, *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.

(**) Cette prorogation résulte de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, 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 85*bis*.

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

FORMALITÉ PRÉALABLE

3. L'article 12, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'accord de coopération-cadre du 27 février 2014 entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française « relatif à la concertation intra-francophone en matière de santé et d'aide aux personnes et aux principes communs applicables en ces matières » dispose ce qui suit :

« 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 ».

L'auteur de l'avant-projet veillera au respect de cette formalité ainsi que de la procédure visée aux articles 13 à 15 de cet accord de coopération.

EXAMEN DE L'AVANT-PROJET DE DÉCRET

Article 3

4. Il résulte de l'article 92*bis*, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles » que les accords de coopération n'ont d'effet qu'après avoir reçu l'assentiment. L'entrée en vigueur de l'accord de coopération suppose donc que toutes les parties y aient préalablement donné assentiment, que les actes d'assentiment aient été publiés au *Moniteur belge* et qu'ils soient entrés en vigueur.

En vertu de son article 10, l'accord de coopération auquel il est envisagé de porter assentiment, doit entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2019. L'article 3 de l'avant-projet dispose que « [l]e présent décret entre en vigueur le jour de la publication au Moniteur belge du dernier acte législatif d'assentiment ».

Au vu de ce qui précède, l'article 3 de l'avant-projet de décret n'ajoute rien à ce que l'article 10 de l'accord de coopération règle déjà lui-même et il est dès lors préférable de l'omettre.

EXAMEN DE L'ACCORD DE COOPÉRATION

Article 5

5.1. L'accord de coopération prévoit un certain nombre de facteurs de rattachement qui permettent de

déterminer quelle entité fédérée est compétente en ce qui concerne le financement des soins. C'est en principe le domicile de la personne ayant besoin de soins qui détermine quelle entité fédérée est compétente pour l'intervention (article 5, § 1^{er}, de l'accord de coopération).

De toute évidence, les auteurs du projet considèrent que le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 « sur la coordination des systèmes de sécurité sociale » (ci-après : le règlement 883/2004) s'applique aux soins concernés par l'accord de coopération. Il s'ensuit que si, sur la base des règles de désignation du règlement 883/2004, le régime de sécurité sociale d'un autre État membre de l'Union européenne (ci-après : UE) ou de l'Espace économique européen (ci-après : EEE) est d'application, aucun régime d'une entité fédérée ne peut trouver à s'appliquer ⁽¹⁾, même si une personne a son domicile dans une des entités fédérées.

Il est vrai que, comme tels, les facteurs de rattachement inscrits dans l'accord de coopération n'indiquent pas expressément que les entités fédérées n'interviennent pas, dans certains cas, pour les besoins de soins à l'égard de personnes résidant sur leur territoire auxquelles, sur la base des règles d'assignation du règlement 883/2004, seul le régime de sécurité sociale d'un autre État membre de l'UE ou de l'EEE est applicable. Les facteurs de rattachement visent toutefois à désigner l'entité fédérée compétente, et non à désigner concrètement les droits des personnes concernées. Il appartient aux entités fédérées en question de veiller à ce que leur propre régime de soins n'accorde pas de droits lorsque le régime (ou le régime de sécurité sociale) d'un autre État membre s'applique conformément au règlement 883/2004 ⁽²⁾.

5.2. L'article 5, § 2, de l'accord de coopération dispose que, par dérogation au critère du domicile prévu au paragraphe 1^{er} de cette disposition, le siège d'exploitation de l'employeur détermine quelle entité fédérée est compétente à l'égard « des personnes résidant dans un autre État membre de l'Union européenne ou dans un autre État partie à l'Espace économique européen ou en Suisse ».

La question se pose cependant de savoir si cette disposition tient suffisamment compte de la situation particulière de personnes qui ont leur domicile en Belgique, qui ont fait usage de leur droit à la libre circulation des travailleurs, garanti par le droit de l'UE, et dont le domicile est situé dans une autre entité fédérée que celle où ils sont occupés ⁽³⁾.

On peut souligner à cet égard que les facteurs de rattachement prévus à l'article 5, §§ 1^{er} et 2, de l'accord de coopération présentent d'importantes similitudes avec les critères fixés dans l'accord de coopération du 6 septembre 2017 en matière de prestations familiales ⁽⁴⁾. En ce qui concerne cet accord de coopération, le Conseil d'État, section de législation, a observé que l'application des « principes de l'assurance dépendance » signifie que le régime des prestations familiales doit également être rendu applicable à toute personne qui habite dans une autre région linguistique et qui a fait usage de son droit à la libre circulation des travailleurs, garanti par le droit de l'UE, et à laquelle s'applique, en raison d'une occupation dans sa propre région linguistique, le régime de sécurité sociale de la Belgique sur la base

(1) Voir l'avis n° 62.331/1 donné le 11 décembre 2017 sur un avant-projet devenu le décret du 18 mai 2018 « *houdende de Vlaamse sociale bescherming* », observation n° 13, Doc. parl., Parl. fl., 2017-2018, n° 1474/1. Voir également les développements de la proposition devenue la loi spéciale du 6 janvier 2014 « relative à la Sixième Réforme de l'État » : « Le critère de rattachement au territoire d'un État résultant des obligations internationales [...] s'imposera alors comme critère de rattachement à l'une ou l'autre communauté ou à la Commission communautaire commune dans les cas prévus par ces obligations internationales », Doc. parl., Sénat, 2012-2013, n° 5-2232/1, p. 71.

(2) Voir l'avis n° 62.943/VR donné le 28 juin 2018 sur un avant-projet de décret de la Communauté flamande « *houdende instemming met het samenwerkingsakkoord tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap betreffende de aanknopingsfactoren, het beheer van de lasten van het verleden, de gegevensuitwisseling inzake de gezinsbijslagen en de praktische regels betreffende de bevoegdheidsverdracht tussen de kinderbijslagfondsen* », observation n° 7.1, Doc. parl., Parl. fl., 2017-2018, n° 1685/1; l'avis n° 63.236/1 donné le 4 juillet 2018 sur un avant-projet de décret de la Communauté germanophone « *zur Billigung des Zusammenarbeitsabkommens zwischen der Flämischen Gemeinschaft, der Wallonischen Region,*

der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission und der Deutschsprachigen Gemeinschaft bezüglich der Angliederungsfaktoren zur Zuständigkeitsaufteilung, der Verwaltung der Altlasten, des Datenaustausches im Bereich der Familienleistungen und der Modalitäten der Zuständigkeitsübertragung zwischen Kindergeldkassen », observation n° 7.1; l'avis n° 63.500/2 du 11 juillet 2018 sur un avant-projet de décret de la Région wallonne « portant assentiment à l'Accord de coopération du 6 septembre 2017 entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Commission communautaire commune et la Communauté germanophone portant sur les facteurs de rattachement, la gestion des charges du passé, l'échange des données en matière de prestations familiales et les modalités concernant le transfert de compétence entre caisses d'allocations familiales », observation n° 8.1, Doc. parl., Parl. wall., 2018-2019, n° 1168/1; l'avis n° 64.089/VR donné le 26 septembre 2018 sur un avant-projet de décret de la Communauté flamande « *houdende instemming met het samenwerkingsakkoord tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Franse Gemeenschapscommissie, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, en de Duitstalige Gemeenschap betreffende de mobiliteitshulpmiddelen* », observation n° 6.1.

(3) Voir également déjà l'avis n° 62.331/1 du 11 décembre 2017, observation n° 13.

(4) Accord de coopération du 6 septembre 2017 entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Commission communautaire commune et la Communauté germanophone « portant sur les facteurs de rattachement, la gestion des charges du passé, l'échange des données en matière de prestations familiales et les modalités concernant le transfert de compétence entre caisses d'allocations familiales ».

des règles d'assignation du règlement 883/2004 ⁽⁵⁾. La même observation s'applique *mutatis mutandis* aux soins.

Il en résulte que, pour autant que les « principes de l'assurance dépendance » s'appliquent aux soins ⁽⁶⁾, il y a lieu, pour la fixation des facteurs de rattachement à l'article 5 de l'accord de coopération, de tenir également compte de la situation particulière des personnes qui ont fait usage du droit à la libre circulation des personnes, qui ont leur domicile dans une entité fédérée (plutôt que dans un autre État membre de l'UE ou dans un autre État qui est partie à l'EEE ou en Suisse), mais qui travaillent dans une autre entité fédérée.

6. L'accord de coopération examiné prévoit une « phase de transition » de trois ans, renouvelable une fois pour une période de trois ans (article 7). Le régime prévu à l'article 5, § 1^{er}, ne s'appliquera donc qu'au terme de cette période transitoire. Il n'entrerait toutefois en vigueur à l'égard des habitants de la région bruxelloise que si un accord de coopération est conclu entre les autorités compétentes de cette région (article 5, § 3).

Afin d'éviter tout vide juridique et une éventuelle discrimination à l'égard des habitants de cette région, il convient de prévoir que le régime définitif prévu à l'article 5, § 1^{er}, ne s'appliquera que lorsque l'accord de coopération visé au paragraphe 3 sera en vigueur.

En outre, dans les versions néerlandaise et allemande de l'article 5, § 3, il est prévu que l'accord de coopération qui y est visé est un accord de coopération d'exécution (« *uitvoerend samenwerkingsakkoord* »; « *ausführenden Zusammenarbeitsabkommen* »). Cela ne se conçoit pas. Il convient que les éléments essentiels de la matière sont repris dans un accord de coopération recevant l'assentiment des législateurs

concernés (ainsi qu'il résulte de la version française du texte examiné), alors que les aspects moins essentiels ou purement techniques peuvent éventuellement être réglés dans des accords de coopération d'exécution subséquents.

Article 7

7.1. L'article 7 de l'accord de coopération précise :

« La phase de transition telle que visée à l'article 6 est valable pendant trois ans et est reconduite tacitement, une fois, pour une nouvelle période de trois ans, à défaut d'un nouvel accord.

Si une entité fédérée souhaite revoir l'accord de coopération, elle peut demander à tout moment la révision, s'il peut être constaté que les obligations réciproques sont clairement déséquilibrées par suite du présent accord. Un consensus entre toutes les parties est requis pour la révision de l'accord de coopération.

Chaque entité fédérée peut, à tout moment convoquer une consultation *ad hoc* sur ce point. ».

Le commentaire consacré à cette disposition indique :

« Le régime transitoire est limité dans le temps et peut être reconduit tacitement une fois. Sur la base du présent accord de coopération, la phase de transition peut durer au maximum six ans. Ensuite, on applique le principe selon lequel le domicile, ou le siège d'exploitation de l'employeur de la personne visée à l'article 5, § 2, est le critère de détermination pour le financement des soins.

Il n'est pas possible de résilier unilatéralement l'accord. Un consensus est nécessaire pour résilier ou adapter l'accord de coopération ».

7.2. L'auteur entendant assortir l'ensemble de l'accord de coopération – tant en ce qui concerne le régime transitoire des articles 6 à 8 que celui du régime « définitif » établi par l'article 5 – d'une faculté de révision, il convient que ce régime soit organisé dans une disposition particulière de l'accord sous un chapitre intitulé « Modalités de révision ».

Articles 8 et 9

8. Les articles 8 et 9 utilisent respectivement, pour l'article 8, les mots « protocole » et « accord de coopération de coordination » ainsi que, pour l'article 9, les mots « accords de coopération d'exécution ».

(5) Avis n° 62.943/VR du 28 juin 2018, observation n° 7.2.1; avis n° 63.236 du 4 juillet 2018, observation n° 7.2.1; avis n° 63.500/2 du 11 juillet 2018, observation n° 8.2.1. Voir antérieurement déjà l'avis n° 62.149/1 donné le 8 décembre 2018 sur un avant-projet devenu le décret de la Communauté germanophone du 23 avril 2018 « *über die Familienleistungen* », observation n° 9.3.3, Doc. parl., Comm. germ., 2017-2018, n° 222/1; l'avis n° 62.258/1 donné le 8 décembre 2017 sur un avant-projet devenu le décret de la Communauté flamande du 27 avril 2018 « *tot regeling van de toelagen in het kader van het gezinsbeleid* », observation n° 11.3.3, Doc. parl., Parl. fl., 2017-2018, n° 1450/1.

(6) Voir, en ce qui concerne les prestations familiales, la réserve formulée dans les avis cités : avis n° 62.149/1 du 8 décembre 2017, observation n° 9.3.2; avis n° 62.258/1 du 8 décembre 2017, observation n° 11.3.2; avis n° 62.943/VR du 28 juin 2018, observation n° 7.2.1; avis n° 63.236/1 du 4 juillet 2018, observation n° 7.2.1; avis n° 63.500/2 du 11 juillet 2018, observation n° 8.2.1. Voir également l'avis n° 62.338/2 donné le 17 décembre 2017 sur un avant-projet devenu le décret de la Région wallonne du 8 février 2018 « relatif à la gestion et au paiement des prestations familiales », observation n° 6, Doc. parl., Parl. wall., 2017-2018, n° 989/1.

Dans un souci de sécurité juridique, il convient de privilégier une terminologie uniforme et, à cet effet, de déterminer précisément les instruments qui permettent de concrétiser l'accord de coopération.

À cet égard, il y a lieu de rappeler que l'article 92bis, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi spéciale du 8 août 1980 énonce :

« L'accord de coopération, qui a reçu l'assentiment par la loi ou le décret conformément à l'alinéa 2, peut toutefois prévoir que sa mise en œuvre sera assurée par des accords de coopération d'exécution ayant effet sans que l'assentiment par la loi ou le décret ne soit requis ».

Il en résulte que c'est l'instrument qu'est l'accord de coopération d'exécution ⁽⁷⁾ qu'il revient de privilégier dans la mise en œuvre de l'article 8. Si, pour le surplus, les parties à l'accord de coopération estiment utile qu'un protocole soit conclu entre leurs administrations respectives pour fixer des modalités pratiques, ici celles relatives au monitoring, ce sera à l'accord de coopération d'exécution d'en prévoir le principe.

Les articles 8 et 9 seront adaptés en conséquence.

Les chambres réunies étaient composées de

Monsieur	J. BAERT,	président de chambre, président,
Madame	M. BAGUET,	président de chambre,
Messieurs	J. VAN NIEUWENHOVE, B. BLERO,	
Madame	W. VOGEL,	
Monsieur	K. MUYLLE,	conseillers d'État,
Madame	A. TRUYENS,	greffier,
Monsieur	C.-H. VAN HOVE,	greffier assumé.

Le rapport a été présenté par MM. X. DELGRANGE et B. STEEN, premiers auditeurs chefs de section.

Le Greffier,

A. TRUYENS

Le Président,

J. BAERT

(7) Pour un examen des principes qui doivent présider à la confection des accords de coopération d'exécution et des accords de coopération qui prévoient d'y recourir, voir les avis n°s 63.373/VR/1-4, 63.399/VR/1-4, 63.404/VR/1-4 et 63.541/VR/1-4, donnés le 14 juin 2018 sur :

- 1° un avant-projet de loi « portant assentiment à l'accord de coopération du 20 mars 2018 entre l'État fédéral, les Communautés et les Régions relatif à la prévention et à la gestion de l'introduction et de la propagation des espèces exotiques envahissantes »;
- 2° sur un avant-projet d'ordonnance de la Région de Bruxelles-Capitale « portant assentiment à l'accord de coopération du 20 mars 2018 entre l'État fédéral, les Communautés et les Régions relatif à la prévention et à la gestion de l'introduction et de la propagation des espèces exotiques envahissantes »;
- 3° sur un avant-projet de décret de l'Autorité flamande « *houdende instemming met het samenwerkingsakkoord tussen de Federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten betreffende de preventie en beheersing van de introductie en verspreiding van invasieve uitheemse soorten* »;
- 4° sur un avant-projet de décret de la Communauté germanophone « portant assentiment à l'Accord de coopération du XXXX entre l'État fédéral, les Communautés et les Régions relatif à la prévention et à la gestion de l'introduction et de la propagation des espèces exotiques envahissantes ».

ANNEXE 4

AVIS DU COMITÉ DE CONCERTATION INTRA-FRANCOPHONE

**relatif aux accords dits de la « Sainte-Emile »
instauré par l'Accord de coopération-cadre du 27 février 2014
entre la Communauté française, la Région wallonne et
la Commission communautaire française
relatif à la concertation intra-francophone
en matière de santé et d'aide aux personnes et aux principes communs
applicables en ces matières, Chapitre IV, Section 2**

Concerne : Décision relative à la volonté du Comité d'émettre une recommandation ou un avis tels que visés aux articles 13, alinéa 2, ou 15, alinéa 2 de l'Accord de coopération-cadre du 27 février 2014.

Le 29 janvier 2019, le Comité de concertation a décidé de ne pas rendre d'avis et/ou de recommandations concernant le texte ci-dessous introduit le 8 janvier 2019 par le Gouvernement francophone bruxellois selon la procédure urgente visée aux articles 14 et 15 de l'Accord de coopération-cadre. En conséquence, le texte suivant ne nécessite pas d'avis de la part du Comité :

Projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération du ... entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone, concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée.

Fait à Bruxelles, le 29 janvier 2019.

Le Président du Comité,

Jean-Laurent GILLAIN

ANNEXE 5

RAPPORT D'ÉVALUATION

de l'impact du projet d'acte législatif ou réglementaire sur la situation respective des femmes et des hommes (décret du 21 juin 2013)

2018-1748 – Avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone, concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée

Le présent avant-projet de décret n'a pas d'impact sur la situation respective des femmes et des hommes.

Bruxelles, le 19 juillet 2018.

La Membre du Collège, chargée de la Santé,

Cécile JODOGNE

ANNEXE 6

RAPPORT D'ÉVALUATION DE L'IMPACT

**établi le 19 juillet 2018 en application de l'article 4, § 3
du décret du 15 décembre 2016
portant intégration de la dimension du handicap dans les lignes politiques
de la Commission communautaire française**

Objet : 2018-1748 – Avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone, concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée

L'article 4, § 3, du décret du 15 décembre 2016 précité stipule que chaque membre du Collège évalue tout projet d'acte réglementaire de ses compétences au regard du principe de *handistreaming*.

L'avant-projet de décret relève de la Santé.

L'impact du projet de décret est considéré comme neutre.

La Membre du Collège, chargée de la Santé,

Cécile JODOGNE

