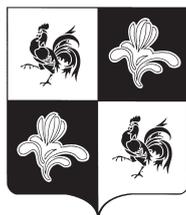


Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



18 décembre 2018

SESSION ORDINAIRE 2018-2019

PROJET DE DECRET

**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**

RAPPORT

fait au nom de la commission de la Santé

par Mme Kenza YACOUBI

SOMMAIRE

1. Désignation de la rapporteuse	3
2. Exposé de Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé....	3
3. Discussion générale	4
4. Discussion et vote des articles	5
5. Vote de l'ensemble du projet de décret.....	6
6. Approbation du rapport.....	6
7. Texte adopté par la commission.....	6

Ont participé aux travaux : M. Serge de Patoul (remplace M. Michaël Vossaert), M. André du Bus de Warnaffe, M. Amet Gjanaj, M. Abdallah Kanfaoui, M. Hasan Koyuncu, Mme Martine Payfa (présidente), Mme Magali Plovie, M. Gaëtan Van Goidsenhoven (supplée M. Jacques Brotchi, excusé) et Mme Kenza Yacoubi.
Etait également présente à la réunion : Mme Cécile Jodogne (ministre).

Mesdames,
Messieurs,

La commission de la Santé a examiné, en sa réunion du 18 décembre 2018, le 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.

1. Désignation de la rapporteuse

À l'unanimité des 9 membres présents, Mme Kenza Yacoubi a été désignée en qualité de rapporteuse.

2. Exposé de Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé

Le Collège de la Commission communautaire française a l'honneur de soumettre à l'examen de la commission le 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.

Comme chacun le sait, le transport non urgent, également appelé transport médico-sanitaire, fait partie des matières personnalisables et relève donc de la compétence des Communautés.

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

La Commission communautaire commune et la Commission communautaire française adoptent des législations similaires en matière de transport médico-sanitaire.

Ainsi, tant le décret de la Commission communautaire française que l'ordonnance de la Commission communautaire commune prévoient en leurs articles 10 respectifs la création d'une commission permanente de concertation dont les missions principales sont :

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 Gouvernement francophone bruxellois et au Collège réuni, concernant la qualité, l'accessibilité, la viabilité et l'efficacité 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.

Dans un souci de bonne gouvernance et de simplification tant administrative qu'institutionnelle, il semble opportun de mettre sur pied une commission unique pour les deux Commissions communautaires qui ont, toutes deux, comme territoire de compétence la Région de Bruxelles-Capitale.

C'est l'objet de l'accord de coopération présenté aujourd'hui.

En outre, cette mise en commun permettra à chacune des deux Commissions communautaires de recueillir les mêmes avis et recommandations nécessaires à la gestion uniforme du secteur en Région de Bruxelles-Capitale ou à la détermination de certaines normes prévues par le décret et l'ordonnance, voire au contenu des formations obligatoires pour le personnel.

La ministre rappelle que tant le Gouvernement francophone bruxellois que le Collège réuni adopteront les arrêtés d'application nécessaires à l'exécution du décret et de l'ordonnance en matière de transport médico-sanitaire. Ces arrêtés seront également similaires et seront présentés selon le même calendrier dans les exécutifs respectifs.

L'accord de coopération entrera en vigueur à la date de prise d'effets du décret et de l'ordonnance communautaires constituant le cadre législatif pour le transport médico-sanitaire.

Les membres de la commission permanente seront des gestionnaires de services de transport médico-sanitaire exerçant en Région bruxelloise, des

représentants de patients, des mutualités et des coupoles hospitalières.

La commission permanente remettra des avis au Collège de la Commission communautaire française sur différents sujets.

Dans son avis du 4 septembre 2018, le Conseil d'État formule diverses remarques auxquelles une réponse a été apportée.

La ministre conclut en rappelant que la question du transport médico-sanitaire des patients a fait l'objet de nombreuses concertations entre les autorités fédérales, régionales et communautaires. Cela concerne à la fois les questions des signes extérieurs des véhicules et des équipements du personnel mais aussi de la formation requise pour les ambulanciers et la reconnaissance de ce métier par l'autorité fédérale. S'agissant des autorités régionales et communautaires, les exécutifs ont travaillé de concert pour que chaque Région ou Communauté puisse mettre en place un cadre légal le plus cohérent possible.

3. Discussion générale

Mme Magali Plovie (Ecolo) déclare que le même texte a déjà été examiné et débattu en Commission communautaire commune. Il n'en demeure pas moins qu'il est opportun d'évoquer certains points d'attention présentement.

En soi, l'accord de coopération ne pose pas de problème. Que du contraire, il est attendu et il est important qu'il puisse être adopté rapidement.

La députée entend cependant évoquer les points suivants relatifs à la suite de la procédure, en ce compris les arrêtés d'exécution.

Concernant les services organisés par des bénévoles, des normes seront, selon toute vraisemblance, édictées notamment en terme de formations. Cependant, sur le terrain, il y a des situations qui existent déjà englobant, d'une part, des bénévoles et, d'autre part, des transports mixtes.

Dans ces situations préexistantes, il est parfois difficile de discerner à quel titre le transport est exercé, qu'il s'agisse d'un transport de malade ou d'une course exercée à titre privé.

Les situations qui concernent les bénévoles doivent continuer à perdurer. Fixer des normes est nécessaire mais s'il s'avère que si elles sont trop strictes, elles risquent d'être contreproductives. Il y a donc un équilibre à trouver.

En outre, la députée estime que ce secteur encoure un risque réel d'« uberisation ». Le ministre Didier Gosuin a déjà été saisi de ce problème et entend le régler par le biais des arrêtés d'exécution fixant les normes relatives aux véhicules notamment.

Par ailleurs, la députée considère qu'il est primordial que le comité de concertation puisse entendre les travailleurs au secteur.

M. Abdallah Kanfaoui (MR) déclare que cela fait à présent dix mois que le décret de la Commission communautaire française relatif au transport médico-sanitaire a été adopté. Le groupe MR est donc satisfait de constater des avancées dans ce dossier.

Faute d'encadrement clair dans le passé, il est évident que les politiques se devaient d'apporter une réponse adéquate et responsable au secteur, au bénéfice premier des patients.

C'est donc aujourd'hui chose faite avec notamment la proposition de créer une commission permanente de concertation qui sera gérée de concert avec la Commission communautaire commune.

Le groupe MR comprend bien que des arrêtés d'exécution doivent encore aboutir. Cependant, à partir du moment où un accord de coopération est présenté, duquel découlent d'importantes négociations entre les Communautés, le groupe MR s'attendait à davantage de précisions sur des éléments pourtant centraux, notamment sur la présence des prestataires, qu'ils soient francophones ou néerlandophones, au sein de cette commission.

Ensuite, le député déclare rejoindre les remarques formulées par Mme Plovie.

Pour terminer, le député demande à la ministre ce que lui inspire la suggestion du Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé d'inclure des représentants du SIAMU et de la Direction Taxi au sein de ladite commission permanente.

Mme Cécile Jodogne (ministre) souligne qu'elle a pointé quatre questions dans les interventions des députés.

En ce qui concerne les bénévoles, elle précise que l'accord de coopération concerne le transport médico-sanitaire exclusivement. Comme l'a exprimé M. Kanfaoui, il y avait une absence de réglementation sur ce type de transport. Aujourd'hui, celle-ci voit le jour. Si des bénévoles s'inscrivent dans le parcours établi, ils travailleront obligatoirement dans des structures réglementées, agréées selon des normes tech-

niques précises qui concerneront tant les véhicules que les uniformes et les formations à suivre.

Il ne s'agit donc pas de transport visant, par exemple, à rendre visite à un malade.

Mme Magali Plovie (Ecolo) souligne qu'il existe du transport mixte, c'est-à-dire soit du transport de personnes malades, soit du transport dit « d'accompagnement », pour aller au cinéma, par exemple.

Mme Cécile Jodogne (ministre) ajoute que si la société en question fait du transport de personnes malades, elle devra répondre aux normes susmentionnées, qu'il s'agisse de celles relatives aux véhicules ou au personnel formé, et accepter de se soumettre à des contrôles de respect de ces normes.

À partir du moment où un transport a un caractère médico-sanitaire, il entre dans le champ d'application du décret et doit en respecter les normes.

Évoquant l'uberisation susmentionnée, la ministre estime qu'elle lui semble peu probable, compte tenu de ce que les normes évoquées *supra* impliqueront un agrément.

Il n'en demeure pas moins qu'il est possible qu'une concurrence plus grande s'installe dans ce secteur privé avec l'émergence de nouvelles structures ou sociétés. Il est également envisageable que certaines sociétés doivent mettre fin à leurs activités, considérant que les normes pourraient se révéler être fort exigeantes.

À propos de l'intégration des représentants du SIAMU et de la Direction Taxi au sein de la commission permanente, la ministre déclare qu'elle n'a pas lieu d'être.

Le SIAMU s'occupe du transport d'urgence qui répond à d'autres normes. Il est identifié de manière tout à fait différente. L'adoption récente de la législation relative au transport non urgent va permettre de clarifier les situations dans lesquelles, aujourd'hui, subsistaient encore certaines confusions. Ces dernières posent encore des problèmes au SIAMU régulièrement appelé pour des missions qui ne sont pas d'urgence et qui relèvent du transport médico-sanitaire. Il faut donc poser clairement les limites de chacun des secteurs.

En ce qui concerne la Direction Taxi, le raisonnement est identique. Multiplier la présence de ces acteurs au sein de la commission permanente risque d'engendrer des confusions.

Abordant le calendrier de la suite de la procédure, la ministre précise les points suivants :

- L'accord de coopération d'exécution qui détermine la composition et le mode de fonctionnement de la commission permanente requiert encore un accord des exécutifs, mais les travaux ont bien avancés.
- L'arrêté d'exécution relatif à la procédure d'agrément est déposé au Conseil d'Etat.
- Reste encore un arrêté d'exécution relatif aux normes de qualité qui fait encore l'objet de discussions.

Ces étapes ont pris, certes, plus de temps que prévu mais il a été tenu compte des remarques du Conseil d'État et il a fallu passer par une concertation avec le Fédéral, notamment à propos des signes extérieurs sur les véhicules. Il y a eu une volonté que les textes adoptés ou sur le point de l'être répondent à l'ensemble des mesures cohérentes de transformation de ce secteur.

Mme Magali Plovie (Ecolo) ajoute qu'il faudra être attentif à l'évolution du secteur pour éviter une uberisation et, au besoin, adapter la réglementation pour ce faire.

La députée insiste sur la nécessité d'associer les travailleurs aux différentes concertations.

Mme Cécile Jodogne (ministre) rappelle que les travailleurs sont associés aux concertations à travers la présence des représentants des sociétés qui seront agréées.

Elle ajoute ne pas cerner la crainte d'uberisation telle qu'exprimée par la députée. En effet, si un indépendant décide de se lancer dans le transport médico-sanitaire non urgent, son véhicule devra répondre à des normes précises et être agréé à cet effet. Par définition, un véhicule privé ne pourra pas rencontrer les obligations contenues dans ces normes.

Mme Magali Plovie (Ecolo) précise qu'en Wallonie, le décret prévoit que l'exploitant doit être le propriétaire des véhicules utilisés. Cette obligation ne figure pas dans les textes bruxellois. Il faudra donc être vigilant.

4. Discussion et vote des articles

Article premier

Un amendement est déposé par M. André du Bus de Warnaffe, M. Hasan Koyuncu et Mme Martine Payfa.

Il est libellé comme suit :

Remplacer l'article premier du projet de décret rédigé comme suit : « Le présent décret règle, en vertu de l'article 135 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci. » par « Le présent décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci. ».

Justification

L'article 135 de la Constitution vise l'exercice des compétences non dévolues aux Communautés. C'est bien l'article 138 qu'il convient de viser, tel était d'ailleurs le cas dans le texte de l'avant-projet de décret et dans le décret du 23 février 2018 relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire.

L'amendement est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

Article 2

Il ne suscite pas de commentaire et est adopté à l'unanimité des 9 membres présents.

5. Vote de l'ensemble du projet de décret

La commission a adopté l'ensemble du projet de décret à l'unanimité des 9 membres présents.

6. Approbation du rapport

Il est fait confiance à la présidente et à la rapporteuse pour l'élaboration du rapport.

7. Texte adopté par la commission

PROJET DE DECRET

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

Article premier

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

Assentiment est donné à l'accord de coopération du 25 octobre 2018 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.

La Rapporteuse,

Kenza YACOUBI

La Présidente,

Martine PAYFA

