KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 30 maart 1998 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "houdende vaststelling van de normen waaraan een functie «mobiele urgentiegroep» (MUG) moet voldoen om te worden erkend", heeft op 12 mei 1998 het volgende advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 30 mars 1998, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "fixant les normes auxquelles doit répondre une fonction «service mobile d'urgence» (SMUR) pour être agréée", a donné le 12 mai 1998 l'avis suivant :

STREKKING EN RECHTSGROND VAN HET ONTWERP

1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt ertoe met betrekking tot de functie "mobiele urgentiegroep" (hierna : MUG-functie) (1) erkenningsnormen vast te stellen, zoals bedoeld in artikel 68 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

De in het ontwerp vervatte normen hebben betrekking op de functionele en organisatorische aspecten van die functie.

Een MUG-functie kan worden uitgebaat door een ziekenhuis dat beschikt over een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" die ingeschakeld is in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening, of door een associatie van ziekenhuizen (2) die over een dergelijke functie beschikken (artikelen 2 en 3).

Wat de functionele normen betreft, wordt onder meer bepaald dat de MUG-functies binnen een interventiezone waar

---

(1) De mobiele urgentiegroep is als functie erkend bij het koninklijk besluit van 10 april 1995 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie "mobiele urgentiegroep".

(2) In de zin van artikel 69, 3°, van de wet op de ziekenhuizen en van het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moet voldoen.

verscheidene ziekenhuizen met een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" zich kandidaat stellen om een MUG-functie op te richten, moeten worden uitgebaat door één associatie, samengesteld uit alle kandiderende ziekenhuizen (artikel 3, § 1, eerste lid). Voorts worden regels bepaald met betrekking tot de vestigingsplaats van de MUG-functie (artikel 3, § 1, tweede lid) en met betrekking tot de inhoud van de associatieovereenkomst (artikel 3, § 2).

Tevens wordt bepaald dat een protocol moet worden gesloten tussen alle ziekenhuizen die beschikken over een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" welke is ingeschakeld in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening, en die in dezelfde provincie of in het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad zijn gevestigd (artikel 4).

Wat de organisatorische normen betreft, voorziet het ontwerp in voorwaarden m.b.t. de vereisten waaraan moet worden beantwoord door de geneesheer die de leiding van de functie heeft en door de hoofdverpleegkundige die de leiding van het verpleegkundig personeel heeft (artikelen 5 en 7), m.b.t. de medische en de verpleegkundige permanentie (artikelen 6 en 8), m.b.t. de inschakeling van het personeel van de MUG-functie in een gespecialiseerde functie voor spoedgevallen (artikel 9), en m.b.t. de samenstelling van het medisch interventieteam van de MUG-functie (artikel 10).

Het ontwerp stelt ook organisatorische normen vast i.v.m. het voertuig waarover een MUG-functie moet beschikken

en i.v.m. het materieel en de geneesmiddelen die zich aan boord moeten bevinden (artikelen 11 tot 15).

Ten slotte bevat het ontwerp bepalingen i.v.m. de deelname van de MUG-functie aan de opleiding van hulpverleners-ambulanciers (artikel 16) en i.v.m. de bijscholing van het personeel van de MUG-functie (artikel 17).

2. Het ontwerp vindt zijn rechtsgrond in de artikelen 68 en 69, 3°, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

ONTVANKELIJKHEID VAN DE ADVIESAANVRAAG

Volgens artikel 68, eerste lid, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, bepaalt de Koning de normen voor de ziekenhuizen, "na advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, te hebben ingewonnen". Het gaat hier om een vormvereiste waarvan de niet-naleving aanleiding zou kunnen geven tot vernietiging van het betrokken besluit.

De Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling programmatie en erkenning, heeft met betrekking tot dit ontwerp reeds op 19 mei 1994 advies gegeven.

Het doel en het nut van de wettelijke verplichting voor de verordenende overheid om adviezen in te winnen bestaat er in essentie in die overheid te informeren over de feitelijke en juridische gegevens die volgens het

adviesorgaan in aanmerking moeten worden genomen op het ogenblik waarop de overheid haar beslissing moet nemen. De tijd die verstrijkt tussen de raadpleging en de beslissing moet dan ook in principe kort zijn. Een advies zou alleen in aanmerking genomen kunnen worden als uitgangspunt voor een veel later genomen beslissing, als zou zijn aangetoond dat de feitelijke en juridische omstandigheden waarvan het adviesorgaan is uitgegaan, niet zodanig zijn gewijzigd dat de raadpleging als niet meer terzake dienend moet worden aangemerkt.

De gemachtigde ambtenaar heeft terzake uiteengezet dat het advies dateert uit "dezelfde periode als deze met betrekking tot het ontwerp van besluit tot instelling van de erkenningsnormen van de functie «bijzondere spoedgevallenzorg»; (dat) laatstgenoemd ontwerp (...) ter ondertekening voorgelegd (werd) aan het Staatshoofd (1); (en) dat beide regelingen een onsplitsbaar geheel vormen, zodat rekening wordt gehouden met adviezen die gelijktijdig zijn uitgebracht. Om redenen van coherentie was het ook opportuun om het advies van de Raad van State met betrekking tot de erkenningsnormen van de functie «bijzondere spoedgevallenzorg» te kennen, alvorens het ontwerp van besluit tot instelling van de erkenningsnormen van de mobiele urgentiegroep ter advies voor te leggen".

---

(1) De Raad van State verleende over dit ontwerp van koninklijk besluit advies op 25 november 1997 (advies L. 26.426/3). Terzake moet opgemerkt worden dat de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling erkenning, over dat ontwerp van besluit twee adviezen heeft verleend, het ene daterend van 9 juni 1994, het andere van 10 oktober 1996.

Die verantwoording neemt niet elke twijfel weg die kan bestaan over de rechtsgeldigheid van het advies dat geruime tijd vóór het nemen van het ontworpen besluit ingewonnen is. Om elke twijfel hierover weg te nemen, is het derhalve geraden de Nationale Raad opnieuw om een advies te vragen. In voorkomend geval kan de Nationale Raad zich dan beperken tot een eenvoudige bevestiging van zijn eerste advies.

De Raad van State, afdeling wetgeving, geeft het onderhavige advies dan ook onder voorbehoud van een eventuele raadpleging van de Nationale Raad. Mochten er, ten gevolge van het advies van de Nationale Raad, nog wijzigingen in het ontwerp aangebracht worden, dan dient het gewijzigde ontwerp opnieuw aan de Raad van State te worden voorgelegd.

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. De inhoud van het voor advies voorgelegde ontwerp stemt grotendeels overeen met die van een ontwerp van koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "mobiele urgentiegroep" (MUG) moet voldoen om te worden erkend, waarover de Raad van State op 13 juni 1995 advies L. 24.386/8 gegeven heeft.

Over de bepalingen die reeds voorkwamen in het genoemde ontwerp, alsmede over de bepalingen die thans in het ontwerp zijn opgenomen ten gevolge van door de Raad van

State gemaakte opmerkingen, is de adviesbevoegdheid van de Raad uitgeput.

Het onderzoek wordt in beginsel dan ook beperkt tot de nieuwe bepalingen, met inbegrip van die welke een nieuwe draagwijdte hebben gekregen, anders dan als gevolg van de in het voornoemde advies gemaakte opmerkingen.

Het betreft meer bepaald :

- artikel 1, 2° (gedeeltelijk), en 3° tot 6°;

- artikel 2, eerste lid (in zoverre wordt bepaald dat de MUG-functie moet aantonen dat ze in aanmerking komt om te worden ingeschakeld in de werking van de dringende geneeskundige hulpverlening), tweede en derde lid;

- artikel 3, § 1 en § 2, eerste lid, 1° tot 3°, en tweede lid;

- artikel 4 (in zoverre bepaald wordt dat het protocol moet worden gesloten tussen alle betrokken ziekenhuizen gelegen binnen dezelfde provincie of in het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad in plaats van in de interventiezone van de functie);

- artikel 5 (gedeeltelijk);

- artikel 6, § 2;

- artikel 7, eerste lid (gedeeltelijk) en tweede lid;

- artikel 8, vanaf het woord "tenzij ...";

- artikel 10, vanaf de woorden "en maakt deze gebruik van ...";

- artikel 11 (in zoverre het woord "tenminste" wordt toegevoegd);

- artikel 13, 7°, vanaf de woorden "die bij gebruik ...", 10°, vanaf het woord "overeenkomstig ...", en 12° (in zoverre de woorden "of uitrusting" worden toegevoegd);

- artikel 14, eerste volzin;

- artikel 18;

- artikel 19;

- artikel 20.

2.1. In artikel 1, 4°, en in de inleidende zin van artikel 18 van het ontwerp wordt verwezen naar "het koninklijk besluit van ... houdende vaststelling van de normen waaraan een functie «gespecialiseerde spoedgevallenzorg» moet voldoen om erkend te worden". Volgens de gemachtigde zal dit besluit binnenkort in het Belgisch Staatsblad bekendgemaakt worden.

2.2. In artikel 1, 2° en 6°, van het ontwerp wordt verwezen naar "het koninklijk besluit van ...", dat wijzigingen aanbrengt in het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot

inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel. Hiermee wordt het ontwerp van koninklijk besluit bedoeld waarover de afdeling wetgeving heden advies L. 27.583/3 geeft.

Dat ontwerp verwijst op zijn beurt naar het "koninklijk besluit van ... tot oprichting van de Commissies voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening", waarover heden eveneens advies gegeven wordt door de afdeling wetgeving (advies L. 27.582/3).

Om voor de hand liggende redenen van coherentie en toegankelijkheid van de regelgeving moet de regering erop toezien dat de vaststelling of minstens de inwerkingtreding van het onderhavige ontwerp en de twee hiervóór genoemde ontwerpen op elkaar afgestemd worden.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

1. Men vulle het vijfde lid van de aanhef aan met de datum waarop de inspecteur van financiën advies gegeven heeft, nl. 2 maart 1998.

2. Aangezien "het koninklijk besluit van ... houdende vaststelling van de normen waaraan een functie «gespecialiseerde spoedgevallenzorg» moet voldoen om erkend te worden"

aangevuld wordt met een artikel 8bis (artikel 18 van het ontwerp), moet in de aanhef naar dat besluit verwezen worden.

3. In de aanhef moet niet enkel naar het voorliggende advies van de Raad van State verwezen worden, maar ook naar het advies dat de Raad op 13 juni 1995 gegeven heeft.

Artikel 1

1. In 2° wordt het begrip "interventiezone" gedefinieerd door een verwijzing naar het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel, gewijzigd bij het "koninklijk besluit van ...", d.i. het ontworpen koninklijk besluit waarover de Raad van State heden advies L. 27.583/3 geeft.

In artikel 1, 4°, van het koninklijk besluit van 2 april 1965, zoals het gewijzigd zal worden, wordt het begrip "interventiezone" gedefinieerd als de geografische zone toegewezen (met) toepassing van het koninklijk besluit van ... tot oprichting van de Commissies voor dringende geneeskundige hulpverlening en waarbinnen de mobiele urgentiegroep zijn taken uitvoert", d.i. het ontworpen koninklijk besluit waarover de Raad van State heden advies L. 27.582/3 geeft.

Het zou beter zijn om in artikel 1, 2°, van het voorliggende ontwerp niet naar het koninklijk besluit van 2 april 1965, maar naar het hiervóór genoemde ontworpen besluit L. 27.582/3 te verwijzen (1).

2. In 6° moet de vermelding "gewijzigd door het koninklijk besluit van ..." weggelaten worden. Het is immers kennelijk niet de bedoeling om enkel met die wijziging rekening te houden, met uitsluiting van wijzigingen die later eventueel nog aangebracht zouden worden.

Artikel 3

Volgens paragraaf 2, eerste lid, 1°, kan de minister die de erkenning van de associaties onder zijn bevoegdheid heeft, wanneer het een ruraal gebied betreft, een afwijking toestaan op de maximumafstand van 5 km van de ligging tussen de verschillende ziekenhuizen met betrekking tot de aanwijzing van de plaats van vertrek van het interventieteam.

Luidens artikel 2, 1°, van het koninklijk besluit van 25 april 1997 houdende nadere omschrijving van de associatie van ziekenhuizen en van de bijzondere normen waaraan deze moet voldoen, is de minister die de erkenning van de ziekenhuizen onder zijn bevoegdheid heeft, bevoegd voor de erkenning van de associatie van ziekenhuizen.

---

(1) Men raadplege, i.v.m. het begrip "interventiezone", ook opmerking 2 bij artikel 4 van advies L. 27.582/3.

Die laatste bepaling moet zo begrepen worden dat de overheid die op grond van de artikelen 128, 130, of 135 van de Grondwet bevoegd is voor het gezondheidsbeleid, en die daardoor bevoegd is om ziekenhuizen te erkennen, ook bevoegd is om een associatie van ziekenhuizen te erkennen. Uit artikel 3, § 2, eerste lid, 1°, van het ontwerp volgt dat het die overheid is, die bevoegd is om de genoemde afwijking toe te staan. Aldus geïnterpreteerd, doet noch artikel 2, 1°, van het koninklijk besluit van 25 april 1997, noch de ontworpen bepaling, afbreuk aan de bevoegdheid van de gemeenschappen inzake het gezondheidsbeleid.

Het staat echter niet aan de federale overheid om te bepalen welke overheid van een gemeenschap met de uitoefening van een bepaalde bevoegdheid belast wordt. Men vervange dan ook de woorden "de minister die de erkenning van de associaties onder zijn bevoegdheid heeft" door "de overheid die bevoegd is voor de erkenning van de associaties" of, expliciet, "de overheid van de betrokken gemeenschap, bevoegd voor de erkenning van de associaties".

Artikel 4

Een bepaling met nagenoeg dezelfde draagwijdte wordt bij artikel 18 van het ontwerp als een artikel 8bis ingevoegd in "het koninklijk besluit van ... houdende vaststelling van de normen waaraan een functie «gespecialiseerde spoedgevallenzorg» moet voldoen om erkend te worden". In die bepaling wordt naar artikel 4 van het voorliggende ontwerp verwezen.

Artikel 4 is bovendien geformuleerd als een verplichting voor de ziekenhuizen die beschikken over een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" en niet als een norm voor de erkenning van een MUG-functie.

Artikel 4, zoals het geredigeerd is, zou derhalve beter op zijn plaats zijn in het genoemde koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan een functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg" moet voldoen om erkend te worden. In dat geval zou het met het ontworpen artikel 8bis van dat besluit (artikel 18 van het voorliggende ontwerp) tot één geheel verwerkt moeten worden.

De gemachtigde ambtenaar heeft terzake evenwel voorgesteld om het sluiten van het protocol te beschouwen als een erkenningsvoorwaarde, niet enkel voor de functie "gespecialiseerde spoedgevallenzorg", maar ook voor de MUG-functie.

In dat geval kan artikel 4 wel in het voorliggende ontwerp behouden blijven, maar moet het anders geformuleerd worden, met name als erkenningsnorm voor de MUG-functie (1).

---

(1) In de ontwerpen L. 27.582/3 en L. 27.583/3 moeten de bepalingen die handelen over het sluiten van het protocol dan eveneens aangepast worden. Zo zullen bijvoorbeeld in de werkgroep bedoeld in artikel 5, § 3, van het eerstgenoemde ontwerp wellicht ook de vertegenwoordigers van de MUG's opgenomen moeten worden.

Hoofdstuk IV. Afdeling 1

In de Franse tekst van het opschrift schrijve men, zoals gebruikelijk is, "Section première" voluit.

Hoofdstuk IV. Afdeling 2

Het opschrift van deze afdeling ("Uitrusting") dekt slechts hetgeen bepaald is in de artikelen 11 tot 15. De artikelen 16 tot 18 zouden ondergebracht moeten worden onder afzonderlijke afdelingen of hoofdstukken van het ontwerp.

Artikel 18

In het ontworpen artikel 8bis moeten na de woorden "van (lees : gevestigd in) dezelfde provincie" de woorden "of in het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad" worden ingevoegd.

De gemachtigde ambtenaar is het hiermee eens.

Artikel 19

Luidens het tweede lid kan de minister (die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft) de overgangstermijn van twee jaar, bedoeld in het eerste lid, verlengen.

Het is volgens de gemachtigde ambtenaar de bedoeling dat de minister de overgangstermijn zou verlengen, indien zou blijken dat bij het verstrijken van de termijn van twee jaar nog niet voldoende artsen voldoen aan de voorwaarden bepaald in artikel 6, § 2. Hij stelt voor de tekst van artikel 19, tweede lid, in die zin aan te vullen.

Met dat voorstel kan ingestemd worden. Door de voorgestelde precisering blijft de aan de minister verleende delegatie binnen de rechtens toelaatbare grenzen.

PORTEE ET FONDEMENT LEGAL DU PROJET

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis tend à fixer pour la fonction "service mobile d'urgence" (ci-après : fonction SMUR) (1) les normes d'agrément, visées à l'article 68 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

Les normes contenues dans le projet portent sur les aspects fonctionnels et organisationnels de cette fonction.

Une fonction SMUR peut être exploitée par un hôpital disposant d'une fonction "soins urgents spécialisés" intégrée dans le fonctionnement de l'aide médicale urgente, ou par une association d'hôpitaux (2) disposant d'une telle fonction (articles 2 et 3).

En ce qui concerne les normes fonctionnelles, il est prévu entre autres que les fonctions SMUR au sein d'une zone d'intervention où plusieurs hôpitaux disposant d'une fonction "soins urgents spécialisés" posent leur candidature à la création d'une fonction SMUR, doivent être exploitées

---

(1) Le service mobile d'urgence a été reconnu en tant que fonction par l'arrêté royal du 10 avril 1995 rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à la fonction "service mobile d'urgence".

(2) Au sens de l'article 69, 3°, de la loi sur les hôpitaux et de l'arrêté royal du 25 avril 1997 précisant la description d'une association d'hôpitaux et des normes particulières qu'elle doit respecter.

par une seule association regroupant tous les hôpitaux ayant posé leur candidature (article 3, § 1er, alinéa 1er). En outre, il est prévu des règles relatives au lieu d'implantation de la fonction SMUR (article 3, § 1er, alinéa 2) et concernant la teneur de la convention d'association (article 3, § 2).

Il est disposé également qu'un protocole doit être conclu entre tous les hôpitaux disposant d'une fonction "soins urgents spécialisés", intégrée dans le fonctionnement de l'aide médicale urgente et qui sont situés dans la même province ou dans l'arrondissement administratif de Bruxelles-Capitale (article 4).

En ce qui concerne les normes d'organisation, le projet prévoit des conditions relatives aux exigences auxquelles doivent répondre le médecin qui assure la direction de la fonction et l'infirmier en chef qui assure la direction du personnel infirmier (articles 5 et 7), aux permanences médicale et infirmière (articles 6 et 8), à l'insertion du personnel de la fonction SMUR dans une fonction spécialisée des urgences (article 9) et à la composition de l'équipe d'intervention médicale de la fonction SMUR (article 10).

Le projet fixe également des normes d'organisation en ce qui concerne le véhicule dont une fonction SMUR doit disposer et le matériel et les médicaments qui doivent se trouver à bord du véhicule (articles 11 à 15).

Enfin, le projet contient des dispositions relatives à la participation de la fonction SMUR à la formation des secouristes-ambulanciers (article 16) et concernant le recyclage du personnel de la fonction SMUR (article 17).

2. Le projet tient son fondement légal des articles 68 et 69, 3°, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

RECEVABILITE DE LA DEMANDE D'AVIS

Selon l'article 68, alinéa 1er, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, le Roi fixe les normes pour les hôpitaux "après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agréation". Il s'agit en l'occurrence d'une formalité dont le non-respect pourrait entraîner l'annulation de l'arrêté en question.

En l'espèce, le Conseil national des établissements hospitaliers, section de programmation et d'agréation, a déjà rendu un avis le 19 mai 1994.

L'obligation légale, faite à l'autorité réglementaire, de recueillir des avis vise essentiellement à informer cette autorité quant aux éléments de fait et de droit qui, selon l'organe consultatif, doivent être pris en considération au moment où l'autorité doit prendre sa décision. Le délai qui s'écoule entre la consultation et la décision doit donc, en principe, être bref. Un avis ne

pourrait être retenu comme point de départ d'une décision devant intervenir beaucoup plus tard que s'il était démontré que les circonstances de fait et de droit sur lesquelles l'organe consultatif s'est fondé, n'ont pas évolué à un point tel que la consultation devrait être considérée comme n'étant plus pertinente en l'espèce.

En l'espèce, le fonctionnaire délégué a exposé que l'avis date de la même période que celle qui est relative au projet d'arrêté fixant les normes auxquelles une fonction spécialisée des urgences doit répondre pour être agréée; que ce dernier projet a été soumis à la signature du Chef de l'Etat (1) et que les deux réglementations constituent un tout indivisible, de sorte qu'il est tenu compte d'avis émis simultanément. Pour des motifs de cohérence il était également opportun de connaître l'avis du Conseil d'Etat au sujet des normes d'agrément de la fonction "soins urgents spécialisés" avant de soumettre pour avis le projet d'arrêté instaurant les normes d'agrément du service mobile d'urgence.

Cette justification ne lève pas complètement les doutes qui peuvent exister quant à la validité de l'avis recueilli bien avant la date à laquelle l'arrêté royal en projet a été pris. Pour toute certitude à ce sujet, il est donc conseillé de recueillir une nouvelle fois l'avis du

---

(1) Sur ce projet d'arrêté royal, le Conseil d'Etat a émis un avis le 25 novembre 1997 (avis L. 26.426/3). Il y a lieu d'observer à ce sujet que le Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agréation, a émis sur ce projet d'arrêté deux avis, l'un datant du 9 juin 1994, l'autre du 10 octobre 1996.

Conseil national. Le cas échéant, celui-ci pourra alors se borner à confirmer purement et simplement son avis antérieur.

Le Conseil d'Etat, section de législation, émet dès lors le présent avis sous réserve d'une consultation éventuelle du Conseil national. Si, à la suite de cet avis du Conseil national, des modifications devaient encore être apportées dans le projet, le projet modifié devra de nouveau être soumis au Conseil d'Etat.

OBSERVATIONS GENERALES

1. La teneur du projet soumis pour avis correspond en grande partie à celle d'un projet d'arrêté royal fixant les normes auxquelles doit répondre une fonction "service mobile d'urgence" (SMUR) pour être agréée, sur lequel le Conseil d'Etat a émis, le 13 juin 1995, l'avis L. 24.386/8.

En ce qui concerne les dispositions figurant déjà dans le projet cité, ainsi que les dispositions désormais incorporées dans le projet à la suite des observations faites par le Conseil d'Etat, la compétence d'avis du Conseil est épuisée.

En principe, l'examen se trouve dès lors limité aux nouvelles dispositions, en ce compris celles qui ont été dotées d'une portée nouvelle, qui ne fait pas suite aux observations formulées dans l'avis précité.

Il s'agit notamment de :

- l'article 1er, 2° (en partie), et 3° à 6°;

- l'article 2, alinéa 1er (dans la mesure où il prévoit que la fonction SMUR doit démontrer qu'elle est susceptible d'être intégrée dans le fonctionnement de l'aide médicale urgente), alinéas 2 et 3;

- l'article 3, § 1er et § 2, alinéa 1er, 1° à 3°, et alinéa 2;

- l'article 4 (en tant qu'il dispose que le protocole doit être conclu entre tous les hôpitaux concernés situés dans la même province ou dans l'arrondissement administratif de Bruxelles-Capitale, au lieu de la zone d'intervention de la fonction);

- l'article 5 (en partie);

- l'article 6, § 2;

- l'article 7, alinéa 1er (en partie) et l'alinéa 2;

- l'article 8, à partir du mot "sauf ...";

- l'article 10, à partir des mots "et utilise un ...";

- l'article 11 (dans la mesure où les mots "au moins" sont ajoutés;

- l’article 13, 7˚, à partir des mots "qui conservent leur ...", 10˚, à partir du mot "conformément ...", et 12˚ (dans la mesure où les mots "ou équipement" sont ajoutés);

- l’article 14, première phrase;

- l’article 18;

- l’article 19;

- l’article 20.

2.1. L’article 1er, 4˚, et la phrase liminaire de l’article 18 du projet mentionnent "l’arrêté royal du ... fixant les normes auxquelles une fonction «soins urgents spécialisés» doit répondre pour être agréée". Selon le délégué, cet arrêté sera publié sous peu au Moniteur belge.

2.2. L’article 1er, 2˚ et 6˚, du projet vise "l’arrêté royal du ..." modifiant l’arrêté royal du 2 avril 1965 fixant les modalités d’organisation de l’aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d’appel unifié. Cette mention vise le projet d’arrêté royal sur lequel la section de législation émet ce jour l’avis L. 27.583/3.

Ce projet vise à son tour "l"arrêté royal du ... instituant les Commissions d’aide médicale urgente", sur lequel la section de législation émet également ce jour un avis (l’avis L. 27.582/3).

Pour des motifs évidents de cohérence et d'accessibilité de la réglementation, le gouvernement doit veiller à prendre le présent projet ou, du moins, à en fixer l'entrée en vigueur en relation avec les deux projets précités.

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

1. L'on complétera le cinquième alinéa du préambule par la date à laquelle l'inspecteur des finances a émis son avis, à savoir le 2 mars 1998.

2. Dès lors que "l'arrêté royal du ... fixant les normes auxquelles une fonction «soins urgents spécialisés» doit répondre pour être agréée" est complété par un article 8bis (article 18 du projet), il y aurait lieu de viser cet arrêté dans le préambule.

3. Au préambule, il conviendrait de viser non seulement le présent avis du Conseil d'Etat, mais aussi l'avis émis par le Conseil le 13 juin 1995.

Article 1er

1. Au 2°, la notion de "zone d'intervention" est définie en visant l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié, modifié par "l'arrêté royal du ...", c'est-à-dire l'arrêté royal en projet sur lequel le Conseil d'Etat émet ce jour l'avis L. 27.583/3.

A l'article 1er, 4°, de l'arrêté royal du 2 avril 1965, tel qu'il sera modifié, la notion de "zone d'intervention" est définie comme la zone géographique attribuée en application de l'arrêté royal du ... instituant les Commissions d'aide médicale urgente et au sein de laquelle le service mobile d'urgence exécute ses missions", c'est-à-dire l'arrêté royal en projet sur lequel le Conseil d'Etat émet ce jour l'avis L. 27.582/3.

Il serait préférable de viser à l'article 1er, 2°, du présent projet, non pas l'arrêté royal du 2 avril 1965, mais l'arrêté en projet L. 27.582/3, susvisé (1).

2. Au 6°, l'on omettra la mention "modifié par l'arrêté royal du ... ". En effet, il ne s'agit pas, manifestement, de ne tenir compte que de cette seule modification, à l'exclusion de modifications qui seraient encore apportées par la suite.

---

(1) Au sujet de la notion de "zone d'intervention", l'on consultera également l'observation 2, relative à l'article 4 de l'avis L. 27.582/3.

Article 3

Selon le paragraphe 2, alinéa 1er, 1°, lorsqu'il s'agit d'une région rurale, le ministre qui a l'agrément des associations dans ses attributions, peut octroyer une dérogation à la distance maximale de 5 km de l'implantation des différents hôpitaux l'un de l'autre, pour ce qui concerne l'indication du lieu de départ de l'équipe d'intervention.

Selon l'article 2, 1°, de l'arrêté royal du 25 avril 1997 précisant la description d'une association d'hôpitaux et des normes particulières qu'elle doit respecter, le ministre qui a l'agrément des hôpitaux dans ses attributions est compétent pour l'agrément de l'association d'hôpitaux.

Cette dernière disposition doit être interprétée en ce sens que l'autorité qui, sur la base des articles 128, 130, ou 135 de la Constitution, est compétente pour la politique de la santé, et qui est de ce fait compétente pour agréer les hôpitaux, est également compétente pour agréer une association d'hôpitaux. Il résulte de l'article 3, § 2, alinéa 1er, 1°, du projet que c'est cette autorité là qui est compétente pour accorder la dérogation susvisée. Selon cette interprétation, ni l'article 2, 1°, de l'arrêté royal du 25 avril 1997, ni la disposition en projet ne porte atteinte à la compétence des communautés dans le domaine des soins de santé.

Toutefois, il n'appartient pas à l'autorité fédérale de désigner l'autorité d'une communauté qui est chargée de l'exercice d'une compétence déterminée. L'on remplacera, dès lors, les mots "le ministre qui a l'agrément des associations dans ses attributions" par les mots "l'autorité compétente pour l'agrément des associations" ou, de manière explicite, "l'autorité de la communauté concernée, compétente pour l'agrément des associations".

Article 4

L'article 18 du projet insère, sous la forme d'un article 8bis, une disposition, ayant pour ainsi dire la même portée, dans "l'arrêté royal du ... fixant les normes auxquelles une fonction «soins urgents spécialisés» doit répondre pour être agréée". Cette disposition se réfère à l'article 4 du projet soumis.

En outre, l'article 4 est formulé sous la forme d'une obligation pour les hôpitaux qui disposent d'une fonction "soins urgents spécialisés", et non comme une norme d'agrément d'une fonction SMUR.

Dans sa rédaction actuelle, l'article 4 serait donc mieux à sa place dans l'arrêté royal susvisé, fixant les normes auxquelles une fonction "soins urgents spécialisés" doit répondre pour être agréée. Dans cette hypothèse, il y aurait lieu de le fusionner avec l'article 8bis en projet de cet arrêté (article 18 du projet soumis).

Toutefois, le fonctionnaire délégué a proposé en l'occurrence de considérer la conclusion du protocole comme une condition d'agrément, non seulement pour la fonction "soins urgents spécialisés", mais aussi pour la fonction SMUR.

Dans ce cas, l'article 4 peut être maintenu au projet soumis, mais il conviendrait de le formuler autrement, à savoir, comme une norme d'agrément de la fonction SMUR (1)

Chapitre IV. Section "1er"

Dans le texte français, il convient d'écrire, selon l'usage, "Section première" en toutes lettres.

Chapitre IV. Section 2

L'intitulé de cette section ("De l'équipement") ne recouvre que la teneur des articles 11 à 15. Il y aurait lieu de grouper les articles 16 à 18 dans des sections ou chapitres distincts du projet.

---

(1) Dès lors, il y aura lieu d'adapter également, dans les projets L. 27.582/3 et L. 27.583/3 les dispositions qui traitent de la conclusion du protocole. C'est ainsi, par exemple, qu'il y aura sans doute lieu d'inclure également dans le groupe de travail, visé à l'article 5, § 3, du premier projet visé, les représentants des SMUR.

Article 18

A l'article 8bis, en projet, il conviendrait d'insérer, à la suite des mots "de (lire : situés dans) la même province" les mots "ou dans l'arrondissement administratif de Bruxelles-Capitale".

Le fonctionnaire délégué a marqué son accord à ce sujet.

Article 19

Selon l'alinéa 2, le ministre (qui a la Santé publique dans ses attributions) peut prolonger le délai transitoire de deux ans, prévu à l'alinéa 1er.

Selon le fonctionnaire délégué, il est prévu que le ministre prolonge le délai transitoire s'il devait apparaître qu'à l'expiration du délai de deux ans, un nombre insuffisant de médecins répondrait aux conditions prévues à l'article 6, § 2. Il propose de compléter en ce sens le texte de l'article 19, alinéa 2.

Cette proposition peut être admise. A la suite de la précision proposée, la délégation accordée au ministre reste dans les limites légalement admissibles.

De kamer was samengesteld uit		La chambre était composée de
de Heren Messieurs	W. DEROOVER,	kamervoorzitter, président de chambre,
	P. LEMMENS, L. HELLIN,	staatsraden, conseillers d'Etat,
	E. WYMEERSCH, A. ALEN,	assessoren van de afdeling wetgeving, assesseurs de la section de législation,
Mevrouw Madame	F. LIEVENS,	griffier, greffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. L. HELLIN.

Het verslag werd uitgebracht door Mevr. R. THIELEMANS, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. W. WEYMEERSCH, adjunct-referendaris.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. L. HELLIN.

Le rapport a été présenté par Mme R. THIELEMANS, auditeur. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. W. WEYMEERSCH, référendaire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

F. LIEVENS

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

W. DEROOVER