

# PROJET COMMUN

PROJET COMMUN  
D'ORGANISATION DES NOUVELLES  
COMPÉTENCES EN MATIÈRE DE SANTÉ,  
D'AIDE AUX PERSONNES ET  
D'ALLOCATIONS FAMILIALES



ecolo



## PROJET COMMUN

d'organisation des nouvelles compétences  
en matière de santé, d'aide aux personnes  
et d'allocations familiales

### Préambule

Réunie depuis décembre 2012, la Commission Wallonie-Bruxelles a permis à pas moins de 46 organisations, associations et administrations d'exprimer leurs points de vue sur les transferts de compétences et d'apporter leur expertise.

Forts de ces informations, les députés en ont tiré des enseignements dont ils ont fait profiter leurs partis. Ceci a permis aux présidents des quatre partis francophones signataires de l'accord institutionnel de bâtir les fondements d'un modèle intrafrancophone de gestion des compétences de santé, d'aide aux personnes et d'allocations familiales, détaillé ci-dessous.

Les quatre partis fondent leur vision de l'organisation future des compétences transférées sur un certain nombre d'éléments essentiels qu'ils partagent :

- Nécessité de maintenir et renforcer des **liens privilégiés entre la Wallonie et Bruxelles** pour faciliter la vie des bénéficiaires et prestataires, pour garantir la solidarité au niveau le plus haut possible et un accès aux prestations les plus larges pour l'ensemble des citoyens. Des liens seront également tissés avec la Flandre et la Communauté germanophone dans la mesure où elles le souhaitent, afin de ne pas entraver la mobilité des citoyens ni leur accès aux prestations et de favoriser la complémentarité de l'offre de soins ;
- Maintien de l'**implication, repensée, des interlocuteurs sociaux, des acteurs et des bénéficiaires des secteurs concernés**, qui disposent d'une expertise permettant de reprendre efficacement la gestion des compétences visées ici au niveau des entités fédérées ;
- **Simplification des structures** pour assurer l'efficacité et la transparence du modèle, la cohérence, la transversalité et la gestion intégrée des politiques visées, la rapidité des décisions et des **économies d'échelle** en matière de gestion administrative;
- Construction d'un **modèle juridiquement sûr et cohérent**, tenant compte le cas échéant des compétences connexes aux matières transférées qui sont déjà gérées par les entités fédérées ainsi que des

compétences qui continuent à être gérées au niveau de l'Etat fédéral, et garantissant la continuité des prestations au bénéfice de l'ensemble des citoyens en Wallonie et à Bruxelles.

## **A. Santé et aide aux personnes**<sup>1</sup>

Les quatre partis, afin de concrétiser ces liens forts entre la Wallonie et Bruxelles, souhaitent en particulier favoriser une **convergence** des politiques qui sont menées en Région wallonne et à la Cocof (ainsi que, dans la mesure du possible, à la Cocom et en Communauté germanophone) et traduire cette perspective à travers un **socle de principes communs** qui fonde une vision politique structurante et durable de ces compétences au sein d'un texte à portée normative (décret spécial ou, si cela s'avère juridiquement problématique, décret conjoint). Ce socle contiendra notamment les principes suivants :

- solidarité entre les personnes et entre les générations sur la base la plus large ;
- accès le plus large et le plus similaire possible aux prestations pour tous les citoyens (accès financier, socio-culturel et géographique) ;
- libre choix et liberté de circulation des acteurs et usagers ;
- implication des interlocuteurs sociaux, des acteurs et des usagers ;
- responsabilisation des acteurs et institutions et liberté thérapeutique ;
- cohérence et transversalité de la politique de santé, des aînés et des personnes handicapées ;
- qualité des prestations, développement de l'offre en fonction des besoins et recherche de complémentarités dans l'offre de soins (offre de proximité, spécialisation de pointe, ...) présente sur les différentes entités, y compris pour ce qui concerne les conventions de revalidation ;
- recherche de l'homogénéité maximale entre les politiques développées en Wallonie et à Bruxelles, via la concertation entre les différentes entités préalable à toute décision en ces matières, y compris pour les conditions de travail des professionnels des secteurs concernés, pour faciliter la vie des bénéficiaires concernés ; ainsi que via, notamment, chaque fois que possible,
  - l'adoption de normes d'agrément et de règles de tarification similaires ;
  - la reconnaissance des mêmes opérateurs (dont les mutualités) ;

---

<sup>1</sup> Par « santé et aide aux personnes » dans ce document, on entend l'ensemble des compétences relatives à la santé, aux personnes âgées et aux personnes handicapées (à l'exception des compétences qui continuent à relever de l'Etat fédéral).

- la reconnaissance des mêmes partenaires de gestion de ces compétences dans les différentes entités;
- la création de mécanismes d'échange d'informations et de facturation ;
- recherche de l'articulation optimale avec la politique fédérale et la sécurité sociale.

## **1) Comment assurer le lien Wallonie-Bruxelles ?**

L'exercice des nouvelles compétences<sup>2</sup> en santé et aide aux personnes sera transféré de la Communauté française à la Région wallonne et le cas échéant à la Cocof pour les compétences qui ne relèveront pas exclusivement de la Cocom à Bruxelles, considérant que ces entités, de même que la Cocom, gèrent déjà un certain nombre de compétences en ces matières, et considérant que les mécanismes essentiels de la solidarité (financement, nomenclature Inami, ...) restent communs à travers la sécurité sociale fédérale.

Afin de renforcer la cohérence globale, l'exercice des compétences actuelles de la Communauté française en santé (par exemple les programmes de dépistage) sera transféré à la Région wallonne et à la Cocof, à l'exception des compétences de santé préventive pour les enfants et adolescents (compétences de l'ONE, médecine scolaire et vaccination jusqu'à 18 ans), du contrôle médico-sportif et des hôpitaux universitaires.

**Ce transfert de l'exercice de ces compétences sera envisagé dans le cadre d'une perspective Wallonie-Bruxelles**, qui se concrétise à travers un socle de principes communs, une structure permanente de concertation et un pacte de simplification entre la Cocof et la Région wallonne<sup>3</sup>. Ces dispositifs seront élargis à la Cocom et à la Communauté germanophone dans la mesure où elles le souhaitent.

### **1.1. Un socle de principes communs bétonné dans un décret**

Cette perspective Wallonie-Bruxelles sera habitée de façon concrète dans le cadre institutionnel actuel à travers un **socle de principes communs** fondant une vision politique structurante et durable de ces compétences (voir *supra*) au sein d'un texte à porte normative (décret spécial ou, à défaut, décret conjoint).

---

<sup>2</sup> A l'exception des compétences connexes à celles qui resteront à la Communauté française : vaccination jusqu'à 18 ans, hygiène dentaire dans les écoles, agrément et contingentement des professions de la santé et éléments relatifs aux hôpitaux universitaires.

<sup>3</sup> Ces éléments seront également applicables aux compétences en matière de santé et d'aide aux personnes dont l'exercice a déjà été transféré à la Région wallonne et à la COCOF.

1.2. Une structure « trait d'union » rendant la concertation obligatoire afin d'assurer la convergence des politiques menées en Wallonie et à Bruxelles

Afin d'opérationnaliser ces principes communs, **une structure « trait d'union » (procédure de concertation permanente) sera instituée entre les différentes entités fédérées concernées par la gestion des compétences en santé et aide aux personnes.**

Chaque entité fédérée assurera la gestion de ses propres compétences mais se concertera avec les autres entités fédérées afin d'atteindre la plus grande convergence possible, selon les conditions décrites ci-dessous. Le décret spécial type « Saint-Quentin » (ou à défaut le décret conjoint) organisera les grandes lignes de cette coopération entre francophones. Un accord de coopération (ou le même décret conjoint, le cas échéant), élargi, dans la mesure du possible, à la Cocom et à la Communauté germanophone, en opérationnalisera le fonctionnement.

Cette structure « trait d'union » se déclinera en trois niveaux :

- 1) **Comité ministériel** rassemblant des ministres de tous les gouvernements/collèges des entités fédérées concernées et se réunissant de façon régulière ;
- 2) **Organe de concertation composé de représentants des partenaires associés à la gestion de ces compétences** dans les entités fédérées concernées, chargé de rendre des avis (recommandations, évaluations, ...) sur la manière de concrétiser une vision politique structurante et durable de ces compétences, tantôt à la demande d'un ministre, tantôt d'initiative. Il devra en tout cas être consulté avant toute prise de décision.

Cet organe bénéficiera de l'appui d'une cellule technique permanente composée de quelques agents mis à disposition par les structures administratives des différentes entités fédérées. Cette cellule pourra en outre, le cas échéant, assurer le secrétariat du Comité ministériel.

- 3) **Coordination régulière des fonctionnaires dirigeants** des organes administratifs concernés, qui assistent également au Comité ministériel.

Mode de fonctionnement

- L'organe de concertation rassemblant les partenaires des différentes entités se réunira de façon régulière et disposera d'un **pouvoir d'initiative et de recommandation.**

- Avant tout changement de législation, de réglementation à portée générale, de programmation, ainsi que pour la concertation sociale « non-marchand », **une entité fédérée devra obligatoirement se concerter avec les autres** via le comité ministériel, qui ne pourra statuer qu'à partir de l'avis de l'organe de concertation rassemblant les différents partenaires.

- Procédure silencieuse : afin d'**assurer une rapidité de décision**, les projets soumis au comité ministériel et à l'organe de concertation seront considérés comme validés après un délai restreint (à déterminer) si les membres de ces organes ne manifestent pas la volonté d'entamer un débat plus approfondi.
- Procédure de discussion : lorsqu'une volonté sera émise en ce sens, les ministres et partenaires disposeront d'un nouveau délai, plus long, pour se concerter à propos des mesures qui leur sont soumises. Ce **délai sera suffisant pour favoriser une convergence** des points de vue, étant entendu qu'*in fine*, à défaut de consensus, les entités décident en autonomie.
- Une procédure d'urgence (dans des conditions strictes à déterminer) sera en outre prévue pour accélérer le processus (sans toutefois passer outre la concertation) lorsque le contexte l'exige.
- En dernier recours, dans le cas où une procédure en conflit d'intérêts serait initiée (art. 143, §1<sup>er</sup> de la Constitution et art. 32 LORI), l'avis de l'organe de concertation sera sollicité afin de rechercher un consensus au départ des acteurs concernés, pendant la période de suspension prévue par cette procédure.

Deux objectifs :

- Assurer la **convergence des politiques menées** dans les nouvelles compétences de santé et aide aux personnes des entités fédérées ;
- En ce qui concerne les compétences actuelles des entités fédérées dans ces matières, gérées de façon distincte depuis 20 ans, favoriser également des convergences et en tout cas éviter à l'avenir de nouvelles divergences nuisibles pour les patients, les prestataires, etc.

**Ceci permet de bétonner véritablement les liens entre Wallonie et Bruxelles.**

En parallèle de son intégration au sein de ce dispositif dans la mesure où elle le souhaite, les quatre partis estiment souhaitable que la Cocom propose une concertation équivalente avec la Communauté flamande.

### 1.3. Un « pacte de simplification » de la vie des citoyens

Dans la même perspective, **les mêmes entités fédérées concluront un « pacte de simplification »** (sous une forme à définir s'appuyant sur les principes communs décrits ci-dessus) pour s'engager à ce que les personnes domiciliées en Wallonie qui bénéficient de prestations à Bruxelles ou les Bruxellois qui bénéficient de prestations wallonnes conservent le même interlocuteur administratif (en particulier les mutualités).

Ainsi, par exemple, **quelles que soient les démarches à effectuer, un Wallon se rendant dans une maison de repos Cocof ne s'adressera qu'à l'OIP wallon** (ou à sa mutuelle le cas échéant), qui réglera le dossier directement avec son homologue bruxellois. De la même manière, **un Bruxellois conservera le même interlocuteur administratif, qu'il bénéficie de prestations en Wallonie** (en allant dans une maison de soins psychiatriques wallonne par exemple) **ou à Bruxelles.**

En outre, de la même manière que, lors des précédents transferts de compétences, la Région wallonne a conclu avec la Cocof, la Communauté germanophone et la Communauté flamande des accords de coopération pour permettre le libre accès des personnes handicapées relevant d'une Région ou Communauté, à l'ensemble des services, centres et institutions de l'autre Région ou Communauté, des **accords de réciprocité** seront conclus afin de **garantir la mobilité des patients entre entités, un accès aisé aux services proposés sur un autre territoire** et un système de refacturation efficace entre entités.

## **2) Quel mode de gestion en Région wallonne ?**

Un OIP santé/personnes âgées/personnes handicapées sera créé, en absorbant les OIP et services administratifs actuellement compétents.

Cet organisme d'intérêt public gèrera les compétences nouvelles et actuelles de la Région en matière de santé/personnes âgées/personnes handicapées<sup>4</sup>.

Cet OIP sera soumis à un contrat de gestion.

Les acteurs des secteurs concernés, dont les mutualités, seront associés au sein des organes de gestion de cet OIP, en respectant un certain pluralisme à travers les équilibres entre acteurs institutionnels et ambulatoires, acteurs publics et associatifs/privés, professionnels et usagers. Les interlocuteurs sociaux interprofessionnels seront également partie prenante des organes de gestion de cet OIP.

---

<sup>4</sup> Par ailleurs, par souci de cohérence, d'autres politiques (actuellement du ressort de la DGO5 du SPW) intégreront également cet OIP : notamment l'Observatoire de la santé, les centres de planning familial, les services d'aide aux familles et les relais santé.

Une représentation, minoritaire, d'administrateurs publics (désignés selon les règles définies par le décret du 12 février 2004) sera prévue. Des commissaires du gouvernement disposeront d'un droit de veto.

Des comités de gestion thématiques (l'un chargé de la santé et des personnes âgées, l'autre des personnes handicapées) seront créés et pourront s'appuyer sur des commissions plus spécifiques (à titre d'exemples : maisons de repos, ambulatoire, etc.).

Dans un esprit de concertation pluridisciplinaire, de coopération et de partenariat entre acteurs de terrain, les organes de gestion de l'OIP seront appuyés par des commissions d'avis chargées d'appréhender les réalités locales. Elles permettront le développement des collaborations entre tous les acteurs concernés par la santé, les aînés et les personnes handicapées et seront, à titre consultatif, les relais de l'évaluation des besoins et des offres en vue des programmations, sans que la liberté du patient et du prestataire ne puisse être en aucune manière entravée.

La fonction consultative dans les secteurs concernés sera simplifiée, tenant compte de ce nouveau modèle.

### **3) Quel mode de gestion à Bruxelles ?**

Comme la quasi-totalité des moyens relatifs aux nouvelles compétences de santé et aide aux personnes seront, pour Bruxelles, transférés à la Cocom<sup>5</sup> et afin de développer autant que possible des structures « miroirs » en Wallonie et à Bruxelles, les quatre partis francophones proposeront à leurs partenaires bruxellois néerlandophones le modèle de gestion détaillé ci-après :

**Un organisme d'intérêt public santé/personnes âgées/personnes handicapées sera créé à la Cocom.**

Cet OIP, soumis à un contrat de gestion, gèrera les compétences nouvelles et actuelles de la Cocom dans ces matières et absorbera les services actuellement compétents de la Cocom.

**Les acteurs des secteurs concernés, dont les mutualités, seront associés au sein des organes de gestion de cet OIP,** en respectant un certain pluralisme à travers les équilibres entre acteurs institutionnels et ambulatoires, acteurs publics et associatifs/privés, professionnels et usagers. Les interlocuteurs sociaux interprofessionnels seront également partie prenante des organes de gestion de cet OIP.

---

<sup>5</sup> Etant entendu que les institutions concernées par les transferts actuellement agréées par la Cocof sont dès à présent incitées à opter pour un agrément Cocom. Par ailleurs, les partenaires francophones proposeront à leurs partenaires bruxellois néerlandophones de procéder de la même manière.



Une représentation, minoritaire, d'administrateurs publics, désignés à la proportionnelle de l'assemblée réunie, sera prévue. Des commissaires du collège réuni de la Cocom disposeront d'un droit de veto.

Le ou les comité(s) de gestion<sup>6</sup> créés pourront s'appuyer sur des commissions plus spécifiques (à titre d'exemples : maisons de repos, ambulatoire, etc.).

La fonction consultative dans les secteurs concernés sera adaptée, tenant compte de ce nouveau modèle.

En ce qui concerne l'organisation de la première ligne<sup>7</sup>, le dépistage, le plan national nutrition et santé et le fonds assuétudes, les partis francophones s'accordent pour plaider auprès de leurs homologues néerlandophones pour un **exercice de ces compétences au niveau de la Cocom, afin de favoriser l'homogénéité des politiques menées à Bruxelles et les économies d'échelle.**

De même, afin d'aboutir à une plus grande cohérence des politiques liées au handicap au bénéfice des citoyens et d'associer les partenaires du secteur à la gestion de l'ensemble de ces politiques, une réflexion sera entamée pour que cet OIP puisse également prendre en charge les compétences actuelles de Phare (compétences de la Cocof en matière de handicap).

## **B. Allocations familiales**<sup>8</sup>

En ce qui concerne les allocations familiales, **la continuité des prestations est assurée** dès lors que l'accord institutionnel prévoit que les entités fédérées pourront prendre en charge la gestion administrative et le paiement des allocations familiales au plus tôt le 1<sup>er</sup> janvier 2016 et au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2020. Dans l'intervalle, elles pourront continuer à faire appel aux institutions fédérales pour octroyer les allocations familiales si elles le souhaitent.

Néanmoins, afin de **permettre aux entités fédérées de préparer au mieux l'accueil de cette compétence**, les partis francophones signataires de l'accord institutionnel s'accordent dès à présent pour :

- transférer l'exercice de la compétence de la Communauté française à la Région wallonne (la Cocom étant exclusivement compétente pour le territoire bruxellois) afin de mettre en place le modèle le plus cohérent possible ;
- **mener les politiques les plus similaires possibles en la matière en Wallonie et à Bruxelles** à partir des principes communs définis ci-dessous

---

<sup>6</sup> En ce qui concerne les aides à la mobilité des personnes handicapées, la loi spéciale de réformes institutionnelles prévoit qu'un accord de coopération devra être conclu entre les différentes entités compétentes à Bruxelles pour mettre en place un guichet unique. Les différents partis examineront, une fois cet accord conclu et selon la volonté de rattacher l'allocation d'aide aux personnes âgées en perte d'autonomie (APA) à la compétence « personnes âgées » ou « personnes handicapées », la pertinence de mettre en place un comité de gestion spécifique pour les personnes handicapées.

<sup>7</sup> Cercles de médecins généralistes, SISD, plateformes psychiatriques et de soins palliatifs, RLM

<sup>8</sup> Par « allocations familiales », on entend les allocations familiales, les allocations de naissance et les primes d'adoption.

et formalisés dans un décret conjoint ou un accord de coopération entre la Région wallonne, la Cocom et, idéalement, la Communauté germanophone ;

- et s'inspirer le moment venu du modèle défini pour les compétences de santé et d'aide aux personnes (**structure de concertation, pacte de simplification** d'une part, **gestion pararégionale avec implication des interlocuteurs sociaux, acteurs et bénéficiaires** d'autre part) pour assurer une gestion efficace des allocations familiales et mettre en œuvre ces principes communs.

### ***Socle de principes communs***

Les quatre partis souhaitent assurer une **convergence** des politiques menées en Wallonie et à la Cocom (ainsi que, dans la mesure où elle le souhaite, en Communauté germanophone) en matière d'allocations familiales via le respect des principes suivants :

- solidarité entre les personnes et les générations sur la base la plus large ;
- liberté de circulation des bénéficiaires en assurant la continuité du traitement administratif et la reconnaissance réciproque des opérateurs ;
- implication des interlocuteurs sociaux, des acteurs et des bénéficiaires ;
- recherche de l'homogénéité maximale entre les politiques développées en Wallonie et à Bruxelles, via la concertation entre les différentes entités préalable à toute décision en ces matières, pour faciliter la vie des bénéficiaires concernés ; ainsi que via, notamment, chaque fois que possible,
  - l'adoption de règles similaires (notamment conditions d'octroi, montants) ;
  - la reconnaissance des mêmes partenaires de gestion de ces compétences dans les différentes entités;
  - la création de mécanismes d'échange d'informations ;
- recherche de l'articulation optimale avec la politique fédérale et la sécurité sociale.