

2023

# Commission d'avis sur les recours en matière d'action sociale et de santé

## Rapport d'activités 2023

Rapport des réunions de l'année 2023 de la Commission d'avis sur les recours en matière d'action sociale et de santé instaurée par le décret cadre du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution



Secrétariat de la Commission d'avis sur les recours en matière d'action sociale et de santé

Service Public de Wallonie Intérieur et Action sociale  
Département de l'Action sociale



## PLAN DU RAPPORT

<b>I.</b>	<b>TEXTE FONDATEUR ET MISSIONS</b>	<b>3</b>
	I.1. LE CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTE	
	I.2. LE REGLEMENT D'ORDRE INTERIEUR	
	I.3. COMMENTAIRES	
<b>II.</b>	<b>COMPOSITION DE LA COMMISSION</b>	<b>9</b>
<b>III.</b>	<b>METHODE DE TRAVAIL DE LA COMMISSION</b>	<b>10</b>
<b>IV.</b>	<b>ACTIVITES 2023 DE LA COMMISSION</b>	<b>12</b>
	IV.1 CALENDRIER DES REUNIONS DE LA COMMISSION	
	IV.2 REPARTITION PAR MATIERE DES DOSSIERS	
	IV.3 STATISTIQUES	
	IV.4 AVIS EMIS PAR LA COMMISSION	
<b>V.</b>	<b>CONTENU DES AVIS RENDUS PAR LA COMMISSION</b>	<b>15</b>

# I. TEXTE FONDATEUR ET MISSIONS

## I.1. Le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé

Le rôle, la composition et les missions de la Commission d'avis sur les recours en matière d'action sociale et de santé sont explicités aux articles 31 et suivants du Code wallon de l'Action Sociale et de la Santé du 29 septembre 2011 (partie décrétable), tel que complété par un décret du 3 décembre 2015 :

### *« Livre II. Recours et Commission d'avis sur les recours*

#### *Titre Ier. Dispositions générales*

**Art. 31.** *Sans préjudice de la législation sur les hôpitaux, un recours peut être introduit auprès du Gouvernement ou son délégué contre une décision en matière d'action sociale ou de santé prise et formellement notifiée par le Gouvernement ou une autre instance compétente à l'exception des matières visées au Livre III ter du présent Code.<sup>1</sup> Le recours a un effet suspensif sauf dans les cas suivants :*

*1° lorsque le Gouvernement ou son délégué décide, dans les matières visées par l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1°, et II, 1° à 5°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, d'urgence la fermeture d'un établissement ou d'un service si :*

*a) un manquement aux règles fixées par ou en vertu d'un décret porte gravement atteinte aux droits, à la sécurité ou à la santé des hébergés ;*

*b) des motifs urgents relatifs à la santé publique ou à la sécurité le justifient ;*

*2° lorsque la décision est justifiée par l'application d'une programmation.*

**Art. 32.** *Il est créé une Commission d'avis sur les recours pour les questions d'action sociale et de santé.*

*La Commission d'avis sur les recours a pour mission d'assister le Gouvernement ou son délégué de ses avis concernant les recours visés à l'article 31 à l'exception des matières visées au Livre III ter du présent Code.*

#### *Titre II. Composition*

**Art. 33.** *La Commission d'avis sur les recours est composée de sept membres dont un président et un vice-président.*

*Le Gouvernement ou son délégué nomme, sur la base d'un appel à candidatures publié au Moniteur belge, le président, le vice-président et les membres de la Commission d'avis sur les recours pour un délai renouvelable de cinq ans.*

---

<sup>1</sup> Missions des organismes assureurs wallons, c'est-à-dire les sociétés mutualistes, telles que visées à l'article 43bis de la loi du 6 août 1990, reconnues par le Gouvernement en vue d'intervenir dans l'assurance protection sociale wallonne, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse des soins de santé de HR Rail, telles qu'autorisées à exercer des missions pour la Région.

**Art. 34. § 1<sup>er</sup>.** Le président et le vice-président sont porteurs d'un diplôme de licencié, de master ou de docteur en droit et possèdent une expérience juridique utile d'au moins cinq années.

§ 2. Les autres membres et leurs suppléants sont compétents en questions d'action sociale et de santé et possèdent une expérience utile d'au moins cinq ans dans les matières visées par l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1°, et II, 1° à 5°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

§ 3. Les règles fixées par le décret du 15 mai 2003 promouvant la présence équilibrée d'hommes et de femmes dans les organismes dans les matières à l'égard desquelles la Région exerce les compétences de la Communauté française sont respectées lors de la constitution de la Commission d'avis sur les recours.

**Art. 35.** La qualité de membre de la Commission d'avis sur les recours est incompatible avec :

1° la qualité de membre des commissions permanentes ;

2° la qualité de membre du personnel de l'Administration ;

3° la qualité de membre du personnel d'un organisme public de la Région wallonne ;

4° la qualité de président, membre du conseil d'administration, gestionnaire ou membre du personnel d'une fédération ou d'un groupement d'intérêt dans les matières visées par l'article 5, § 1<sup>er</sup>, I, 1°, et II, 1° à 5°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

### **Titre III. Procédure de recours**

**Art. 36. § 1<sup>er</sup>.** Le recours contre une décision est introduit par lettre recommandée, ou par tout autre moyen conférant date certaine à l'envoi, dans le mois de la notification de la décision querellée, auprès du secrétariat de la Commission d'avis sur les recours. Le recours contient :

1° les nom, prénom, demeure ou siège de la partie requérante ;

2° l'objet du recours et un exposé des faits et des moyens de défense.

Le recours est complété par une copie de la décision querellée.

Le secrétariat accuse réception du recours et le soumet à la Commission d'avis sur les recours, dans les quinze jours qui suivent la réception conjointement avec le dossier administratif.

§ 2. Tant l'administration ou l'organisme public compétent que la partie requérante sont convoqués pour être entendus au cours de la réunion de la Commission d'avis sur les recours qui examinera le recours.

La convocation mentionne la possibilité de se faire assister d'un conseil. Le refus de comparaître ou de présenter sa défense est acté au procès-verbal d'audition.

§ 3. Le Gouvernement ou son délégué ne peut statuer sur le recours qu'après réception de l'avis de la Commission d'avis sur les recours à moins que le délai imparti pour

*rendre l'avis ne soit expiré, auquel cas, il est passé outre l'absence d'avis dans le délai imparti.*

*La Commission d'avis sur les recours rend son avis motivé à l'Administration ou à l'organisme public compétent.*

*L'avis motivé de la Commission d'avis sur les recours est notifié à la partie requérante dans les quinze jours après que l'avis a été rendu.*

*L'Administration ou l'organisme public compétent fait parvenir au Gouvernement ou son délégué, une proposition de décision, dans les trente jours de la remise de l'avis de la Commission d'avis sur les recours ou, à défaut de cet avis, dans les quarante-cinq jours de l'expiration du délai.*

*Le Gouvernement ou son délégué statue sur le recours dans un délai de trois mois de la proposition de décision.*

*Le Ministre notifie la décision du Gouvernement ou son délégué à la personne ayant introduit le recours.*

**Art. 37.** *Seuls le président, le vice-président, les autres membres ou leurs suppléants ont voix délibérative.*

*La commission peut seulement délibérer et voter valablement si au moins le président ou le vice-président et trois membres ou leurs suppléants, sont présents.*

*Lors du vote, les abstentions ne sont pas prises en compte pour atteindre la majorité requise. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.*

**Art. 38.** *La Commission d'avis sur les recours peut demander, dans l'urgence, le cas échéant, l'avis des commissions permanentes pour l'aider à préparer son propre avis.*

**Art. 39.** *L'Administration ou l'organisme public fournit à la Commission d'avis sur les recours toute information que cette dernière juge nécessaire pour rendre son avis.*

**Art. 40.** *Outres les indemnités pour frais de déplacement prévues à l'article 3, 16°, le Gouvernement détermine la nature et le montant des émoluments des membres.*

#### **TITRE IV. Secrétariat**

**Art. 41.** *Le secrétariat de la Commission d'avis sur les recours est assuré par les services du Gouvernement. »*

### **I.2 Le règlement d'ordre intérieur**

- En application du décret-cadre du 6 novembre 2008, la Commission d'avis a élaboré, en date du 17 mars 2011, son règlement d'ordre intérieur. Celui-ci, qui a été publié au Moniteur belge du 9 mai 2011 (page 27095) et adapté en février 2024, définit notamment :
  - les règles concernant la convocation de la Commission à la demande du président ou à la demande d'un tiers de ses membres ;

- les règles relatives au quorum de présences, aux modalités de délibération et à la méthodologie de travail suivie lors des réunions ;
- des règles de déontologie comprenant des dispositions relatives au devoir de réserve et aux conflits d'intérêts dans le chef des membres.
- Plus particulièrement, le règlement d'ordre intérieur organise comme suit le déroulement de la procédure suivie devant la Commission d'avis :
  - le recours est réceptionné par le secrétariat de la Commission qui vérifie s'il a été introduit dans les formes et le délai requis ; il est ensuite transmis au service compétent de l'Administration ou de l'organisme public concerné ;
  - l'administration ou l'organisme public dispose de 15 jours ouvrables pour communiquer les pièces utiles du dossier et une note d'argumentation défendant la décision objet du recours ;
  - à partir du moment où le secrétariat est en possession du dossier complet, la Commission dispose d'un délai de 35 jours pour rendre son avis ; si le dossier est particulièrement important ou complexe, une prolongation de ce délai peut être demandée auprès du (de la) Ministre compétent(e) ;
  - en vue d'émettre valablement un avis, la Commission organise une audition de toutes les parties concernées, lesquelles ont alors la faculté de compléter oralement leur recours ou leur note d'argumentation ;
  - la Commission délibère ensuite à huis clos sur le caractère fondé ou non fondé du recours ; les décisions sont prises à l'unanimité ou, si l'unanimité n'est pas acquise, à la majorité simple et un projet de décision peut le cas échéant être délibéré entre les membres à distance par voie électronique ;
  - l'avis motivé de la Commission est notifié dans les 15 jours de l'adoption de l'avis à la partie requérante et à l'Administration ou à l'organisme public partie adverse.

### **I.3 Commentaires**

- **Vue d'ensemble :**

La réforme de la fonction consultative de 2008 a visé notamment, en matière d'Action sociale et de Santé, à ouvrir une voie d'action administrative préalable organisée qui n'existait pas encore.

La possibilité d'introduire un recours, aisément accessible, contre toute décision prise dans ces matières a ainsi été généralisée et, afin d'assurer un meilleur respect des droits de la défense, une Commission d'avis sur les recours a été créée. Celle-ci a pour mission d'assister le Gouvernement de ses avis concernant les recours. Cette

procédure permet de revoir le cas échéant les décisions prises et d'éviter des actions en justice, plus longues et plus coûteuses, pour répondre à un différend administratif.

Le recours devant la Commission est suspensif sauf dans les cas limitativement prévus par l'article 31 du Code wallon. C'est-à-dire si la décision est justifiée par l'application d'une programmation ou si le Gouvernement décide d'urgence la fermeture d'un établissement ou d'un service parce que des motifs urgents relatifs à la santé publique ou à la sécurité le justifient, ou parce qu'un manquement aux règles fixées par ou en vertu d'un décret porte gravement atteinte aux droits, à la sécurité ou à la santé des personnes hébergées.

Le Gouvernement ne peut statuer qu'après réception de l'avis motivé de la Commission, à moins que le délai imparti pour rendre l'avis ne soit expiré.

- **Le délai imparti à la Commission pour statuer :**

Il a déjà été indiqué qu'en vertu de son règlement d'ordre intérieur, l'avis de la Commission doit être donné dans les 35 jours à partir de la date à laquelle le secrétariat est en possession d'une demande d'avis complète (c'est-à-dire lorsque le secrétariat reçoit le dossier administratif et la note d'observations de l'Administration ou d'une autre instance concernée).

La pratique met toutefois toujours en évidence que ce délai est largement insuffisant et souvent dépassé. Lorsque le dossier de l'affaire est volumineux et que la partie requérante a reçu la note d'observations de l'Administration quelques jours avant la séance de la Commission, cette partie a tendance à solliciter un délai pour permettre à son avocat d'étudier les arguments de l'Administration et de les rencontrer dans un mémoire complémentaire. Dans d'autres cas, c'est l'Administration qui a reçu une note complémentaire de l'avocat de la partie requérante et qui demande un report de l'affaire.

Un délai idéal laissé à la Commission d'avis pour statuer devrait être de 3 mois. Compte tenu cependant que le recours porté devant elle a en principe un effet suspensif, un délai raisonnable pourrait être : 60 jours à partir du jour où le dossier de la demande d'avis est complet. Le règlement d'ordre intérieur pourrait être revu sur ce point, le délai de 35 jours qui y est indiqué étant manifestement insuffisant. En outre, il est difficile à respecter durant la période des vacances annuelles. Ce délai devrait donc être suspendu, au minimum entre le 21 juillet et le 15 août, période où le travail des autorités wallonnes est suspendu.

- **La compétence de la Commission quant aux actes susceptibles de faire l'objet d'un recours :**

Selon l'article 31 du Code décretaal wallon, les actes susceptibles de recours sont « toute décision en matière d'action sociale ou de santé prise et formellement notifiée

*par le Gouvernement ou une autre instance compétente* ». Il peut s'agir de recours dirigés contre un arrêté du Gouvernement wallon ou une décision prise par le (la) Ministre qui a l'Action sociale ou la Santé dans ses attributions, ou prise par délégation par le Directeur général ou un fonctionnaire délégué, ou encore une décision prise par l'Agence pour une vie de qualité (l'AViQ), son Administratrice générale ou l'un de ses organes.

Aujourd'hui, toutes les décisions prises en matière d'Action sociale et de Santé mentionnent pour le destinataire de la décision qui se l'est vu notifier la possibilité d'introduire un recours auprès de la Commission d'avis sur les recours.

Par le passé, a été particulièrement discutée au sein de la Commission d'avis la possibilité d'introduire un recours pour un non-destinataire de la décision attaquée. Finalement, à la suite d'une suggestion de la Commission d'avis faite en 2017, la situation a été clarifiée dans les décisions ou arrêtés intervenus dans les matières de l'Action sociale ou de la Santé qui ressortissent à la compétence de la Commission d'avis. Et ce conformément au décret du 30 mars 1995 relatif à la publicité de l'Administration, et à son article 3, 3°, qui impose que toute décision administrative *indique avec précision les voies de recours*.

La formule qui a été retenue est la suivante :

*- « Un recours administratif contre la présente décision peut être introduit par le destinataire de celle-ci et qui s'est vu formellement notifier la décision au sens de l'article 31 du Code décretaal wallon de l'Action sociale et de la Santé. Ce recours est introduit par lettre recommandée, ou par tout autre moyen conférant date certaine à l'envoi, dans le mois de sa notification, auprès du secrétariat de la Commission d'avis sur les recours pour les questions d'action sociale et de santé, avenue Bovesse 100, 5100 Namur ».*

*- « Un recours en annulation devant la section du contentieux administratif du Conseil d'Etat est ouvert aux tiers non destinataires de la décision, pour autant qu'ils puissent invoquer un intérêt suffisant à postuler cette annulation. A cet effet, une requête en annulation datée et signée doit être adressée, par lettre recommandée à la poste ou par voie électronique, au Conseil d'Etat (rue de la Science 33, 1040 Bruxelles) dans les 60 jours de la publication ou de la prise de connaissance effective de la présente décision. Les règles de procédure applicables à l'introduction des requêtes et à leur contenu figurent sur le site internet du Conseil d'Etat ([www.raadvst-consetat.be/procédure/contentieux administratif](http://www.raadvst-consetat.be/procédure/contentieux_administratif)) ».*

Une telle formulation est également de nature à éviter un cumul inutile de procédures, engagées simultanément par une même personne ou institution à l'égard d'un même acte administratif.

## II. COMPOSITION DE LA COMMISSION

Suite à un appel à candidature publié au Moniteur belge, le Gouvernement a désigné en date du 23 décembre 2021, pour un terme de 5 ans à dater du 16 décembre 2021 :

- Mme Martine DUCKERS, en qualité de présidente,
- M. Jean BOURTEMBOURG, en qualité de vice-président,
- M. Dominique BODEUX, en qualité de membre,
- Mme Annick QUEVRIN, en qualité de membre,
- M. Jean-Marie LIMPENS, en qualité de membre,
- M. Pierre Yves BOLEN, en qualité de membre,
- Mme Christine BIERME, en qualité de membre,
- M. Eric ADAM, en qualité de membre suppléant.

Monsieur Jean-Marie LIMPENS a néanmoins démissionné de ses fonctions le 6 juillet 2023.

Un appel à candidature destiné à pourvoir le poste laissé vacant a été lancé le 28 juillet 2023, sans résultat. Un nouvel appel a été publié au Moniteur belge le 21 février 2024. Ce dernier n'a malheureusement donné lieu à aucune candidature. Le montant des jetons de présence, actuellement fixé à 50 euros pour le Président, 30 euros pour le Vice-Président et 25 euros pour les membres, pourrait être un des freins à l'attractivité de cette fonction. C'est d'ailleurs, notamment pour cette raison, que le Docteur Limpens a quitté ses fonctions.

On peut effectivement constater des disparités entre ces montants et ceux octroyés aux membres d'autres commissions instituées en Région Wallonne (*Aménagement du territoire, Environnement, Fonction publique, etc.*).

L'assistance logistique et le secrétariat administratif de la Commission d'avis sont assurés par Madame Sarah BOTHY, juriste au sein du Service Public de Wallonie Intérieur et Action sociale.

### III. METHODE DE TRAVAIL DE LA COMMISSION

- Conformément aux dispositions du Code wallon de l'Action Sociale et de la Santé et à son règlement d'ordre intérieur, la Commission a établi une procédure de traitement des recours qui lui sont adressés.

Ainsi, chacune des parties à la cause a l'opportunité de s'exprimer devant les membres de la Commission. Des auditions sont réalisées, au cours desquelles la partie requérante et l'instance dont la décision est attaquée ont l'occasion de présenter leurs arguments et d'en débattre. C'est aussi l'occasion pour les membres de la Commission de poser des questions complémentaires. Le principe du débat contradictoire est en conséquence strictement respecté.

A cet égard la Commission a constaté, à plusieurs reprises, que la présence lors des auditions du fonctionnaire de l'AVIQ ou du Service Public de Wallonie ayant traité le dossier qui fait l'objet du recours est des plus utiles, conjointement avec la présence éventuelle d'un avocat. En effet, la pratique a mis en évidence que cette présence évite de reporter le délibéré des affaires inutilement.

- Il n'est pas rare que l'audition permette de requalifier l'objet de la demande, et notamment d'apprécier l'intérêt du demandeur et ses réelles motivations. L'audition s'ajoute ainsi à l'examen du dossier administratif déposé par l'Administration et permet d'apprécier avec plus de justesse la balance des intérêts publics et privés.

Dans l'exercice de sa mission, la Commission d'avis veille essentiellement au respect par les autorités des législations et réglementations fédérales, régionales et communautaires existantes. Se prononçant parfois en équité, la Commission, qui a le souci de pleinement motiver ses avis, a aussi veillé à confronter la politique d'action sociale et de santé menée par le Gouvernement wallon avec les besoins de la société dans ces domaines.

Par ailleurs, le fait pour la Commission de veiller au respect et à la correcte application de la réglementation a également un impact sur le comportement des acteurs de terrain. L'action de la Commission d'avis peut en effet revêtir un aspect préventif contribuant à empêcher l'apparition de pratiques susceptibles d'avoir des effets dommageables.

- La Commission a aussi porté beaucoup d'attention à la simplification administrative, en veillant au travers de ses avis à promouvoir les comportements facilitant les relations de l'Administration avec les usagers.

A la différence des avis rendus avant 2017, la Commission a elle-même eu le souci de rédiger ses avis dans un langage aisément compréhensible pour le citoyen, c'est-à-dire dans un style direct qui évite les formulations trop juridiques et les termes archaïques tels que « *Considérant que ...* » et « *Attendu que ...* » en usage devant certaines juridictions.

- L'expertise de chaque membre de la Commission est enrichie par sa propre spécialité - médicale, juridique ou administrative - ou son parcours professionnel pour alimenter la motivation des avis, lesquels dans la grande majorité des cas sont adoptés de manière collégiale.

Cette plus-value apportée est essentielle dans le cadre d'une procédure de recours, dans la mesure où c'est souvent la première fois que le projet va être examiné par des experts autres que ceux de l'Administration régionale compétente.

L'ouverture d'une voie d'action administrative à l'encontre de toutes les décisions en matière d'Action sociale et de Santé apparaît positive pour l'ensemble du secteur.

- Il faut enfin mentionner que le bon déroulement des travaux de la commission peut être entravé par l'indisponibilité, parfois récurrente, de membres effectifs et par l'absence de membres suppléants en suffisance. En effet, faute d'atteindre le quorum, la Commission se voit contrainte de reporter l'analyse des dossiers. Cette réalité est un frein au respect du délai imparti à la Commission pour statuer, délai mentionné supra.

## IV. ACTIVITES 2023 DE LA COMMISSION

### III.1 Calendrier des réunions de la Commission

La Commission d'avis sur les recours s'est réunie 8 fois en 2023, à savoir les :

- 19 janvier 2023
- 16 février 2023
- 25 avril 2023
- 6 juin 2023
- 19 septembre 2023
- 2 octobre 2023
- 23 novembre 2023
- 12 décembre 2023

Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2023 et le 31 décembre 2023, la Commission a été saisie de 39 recours.

Pour rappel, le fonctionnement de la Commission a été adapté depuis 2020, et permet aux auditions, qui se déroulaient jusqu'alors exclusivement en présence des parties et des membres, d'être organisées en semi-présentiel grâce à l'outil Teams. Cette option est fréquemment utilisée car elle procure davantage de souplesse au regard des disponibilités de tout un chacun.

### III.2 Répartition par matière des dossiers

Les dossiers introduits en 2023 peuvent être répartis de la manière suivante :

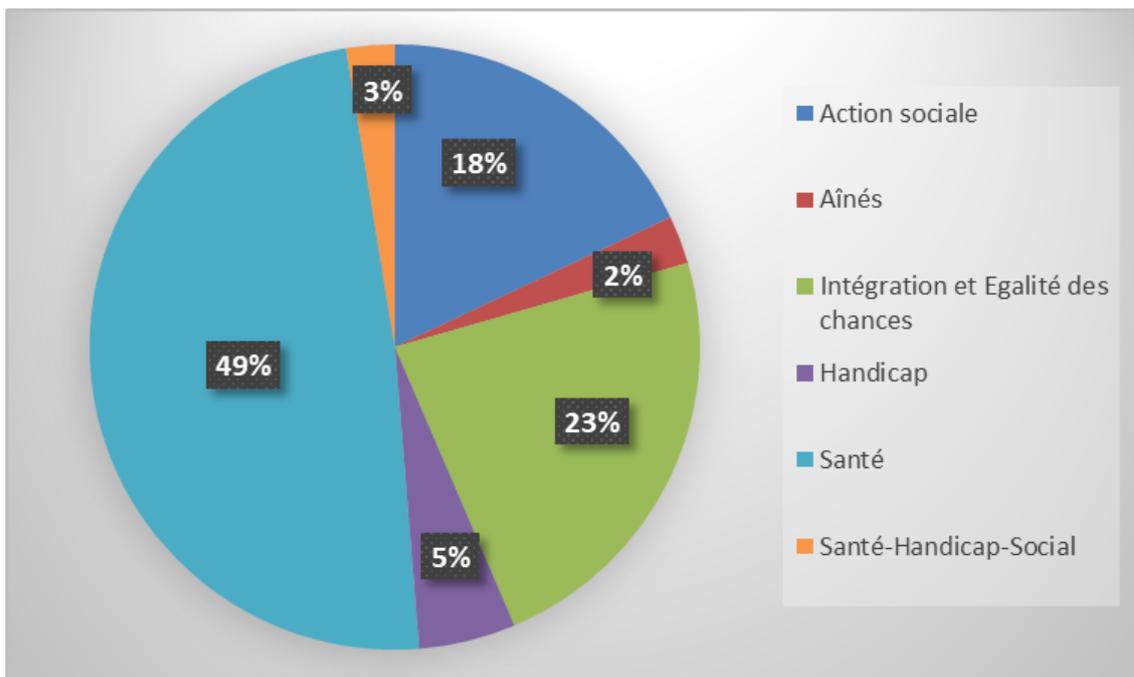
<b>Matière</b>	<b>Nombre de recours</b>
Santé	19
Action sociale	7
Intégration et égalité des chances	9
Santé-Handicap-Social	1
Handicap	2
Aînés	1

### III.3 Statistiques

En 2023, près de la moitié des recours introduits concernent le secteur de la santé. Néanmoins, la grande majorité de ceux-ci portent sur des refus de primes Impulseo. Ce pic de recours s'explique notamment par une application de l'arrêté royal du 23 mars 2012 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement pour la comptabilisation des dossiers médicaux globaux (DMG) qui ne correspondait pas au calcul effectué par les logiciels métier des médecins généralistes.

Viennent ensuite les recours en matière d'Intégration et d'égalité des chances à concurrence de 23 %. Ceux touchant à l'action sociale représentent 18%. Enfin, les matières du handicap, des hébergements collectifs pour personnes en difficultés prolongées ainsi que des aînés correspondent respectivement à 5%, 3% et 2% des recours introduits en 2023.

Représentation graphique :



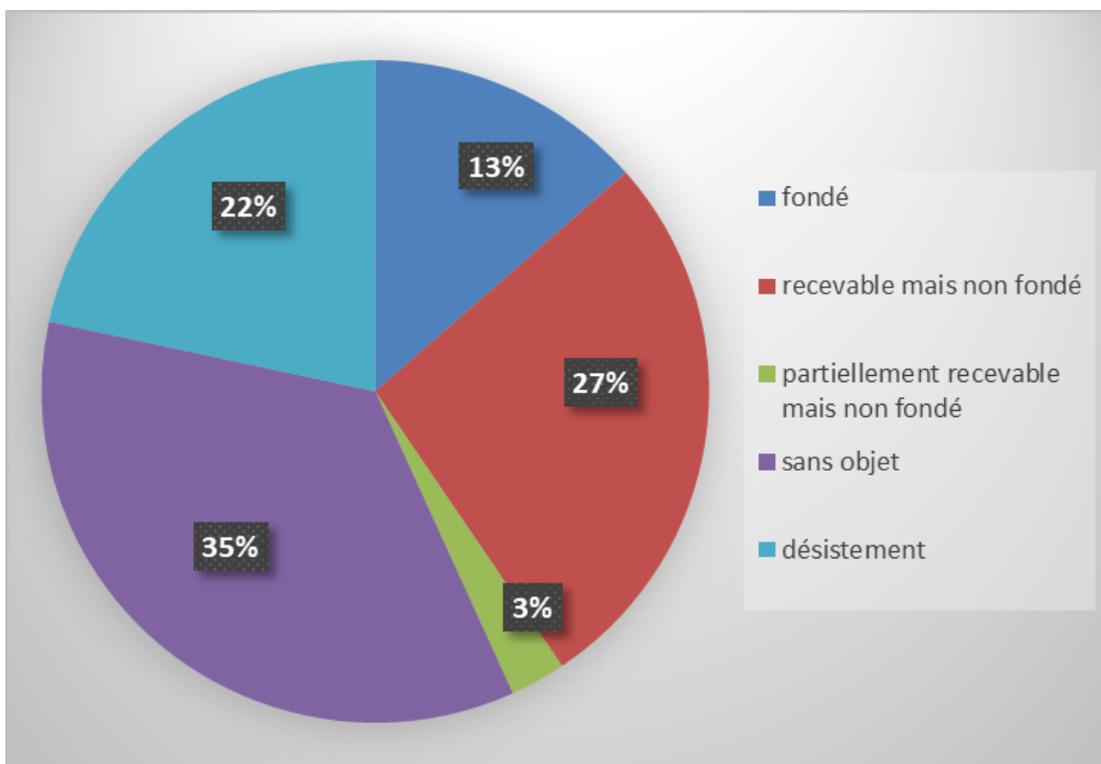
### III.4 Avis émis par la Commission

Les avis émis par la Commission d'avis sur les recours introduits en 2023 sont les suivants :

Numéro d'avis	Matière	Avis
A. 261	Santé	Fondé
A. 258	Action sociale	Recevable mais non fondé
A. 259	Action sociale	Partiellement recevable mais non fondé
A. 263	Santé	Fondé
A. 262	Santé	Recevable mais non fondé
A. 264	Action sociale	Recevable mais non fondé
A.265	Intégration et Egalité des chances	Recevable mais non fondé
A. 266	Handicap	Recevable mais non fondé
A. 267	Santé	Fondé
A. 270	Handicap	Recevable mais non fondé
A. 268	Santé	Fondé
A. 269	Santé	Recevable mais non fondé
A. 271	Santé	Fondé
A. 272	Santé	Recevable mais non fondé
A. 273	Santé	Recevable mais non fondé
A. 274	Intégration et Egalité des chances	Recevable mais non fondé

Les avis A. 265 et A. 267 concernent, respectivement, l'introduction de deux recours pour lesquels l'analyse et l'avis ont été joints.

Parmi la totalité des avis rendus, 18 recours ont été considérés comme au moins partiellement recevables, mais seulement 6 comme fondés.



Le pourcentage le plus important des recours introduits en 2023 concerne, une nouvelle fois, des dossiers qui, introduits auprès du secrétariat de la Commission, ont été clôturés en cours de procédure, en raison de la révision ou du retrait de la décision querellée. Ces recours devenant en conséquence sans objet, aucun avis n'a été remis par la Commission.

## **V. CONTENU DES AVIS RENDUS PAR LA COMMISSION**

Dans plusieurs de ses avis, la Commission a souhaité, en sa qualité d'organe chargé d'assister le Gouvernement qui doit trancher des recours, émettre certaines suggestions afin d'améliorer, selon une approche transversale des problématiques, non seulement le fonctionnement des institutions publiques mais également la réglementation et la façon dont elle est appliquée quotidiennement.

En effet, le fait pour la Commission de veiller essentiellement au respect et à la correcte interprétation de la réglementation a également un impact sur le comportement des acteurs de terrain. L'action de la Commission d'avis peut à cet égard revêtir un aspect préventif contribuant à empêcher l'apparition de pratiques susceptibles d'avoir des effets dommageables.

Dans cette optique, il est intéressant de mettre en exergue certains passages des avis émis durant l'année 2023.

- 1) AVIS A.259 relatif au recours introduit par le CPAS de Namur à l'encontre de la décision de date et d'auteur inconnus relative au Plan de relance de la Wallonie (PRW) 252b – I – 4.12 visant à accroître l'offre d'accueil et d'hébergement en faveur des personnes les plus vulnérables, telle que notifiée le 13 décembre 2022.

*« L'article 31 du CWASS qui prévoit qu'un recours peut être introduit auprès du Gouvernement ou son délégué contre une décision en matière d'action sociale ou de santé prise et formellement notifiée par le Gouvernement ou son délégué ou une autre instance compétente doit être interprété comme ouvrant un recours contre une décision défavorable concernant la partie requérante.*

*Partant, si le recours est recevable en tant qu'il critique la décision qui ne retient pas la demande de subsides du CPAS de Namur et classe sa demande en ordre non utile, il ne l'est pas lorsqu'il est dirigé contre la décision décidant d'octroyer des subsides à 30 autres projets.*

*Quant au fondement, même s'il est vrai qu'il fut fait une appréciation très formelle de la procédure prévue dans le cadre de l'appel à projets, l'administration et le jury ont appliqué cette procédure correctement, objectivement et sans discrimination.*

*La Commission constate par ailleurs que le CPAS ne remplissait pas les critères prévus dans l'appel pour espérer obtenir davantage de points. Il en découle que l'administration ne pouvait apprécier autrement que comme elle l'a fait le projet tel que présenté.*

**PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :**

*Le recours en ce qu'il est dirigé à l'encontre de la décision du Gouvernement wallon arrêtant le classement et décidant d'octroyer des subsides à 30 autres projets doit être considéré comme irrecevable.*

*Le recours en ce qu'il est dirigé à l'encontre de la décision du 13 décembre 2023 considérant le projet du CPAS de Namur recevable mais non retenu doit être considéré comme recevable mais non fondé. »*

- 2) AVIS A. 261 relatif au recours introduit par l'ASBL Maison médicale de Jemeppe à l'encontre de la décision de l'AViQ du 6 décembre 2022 déclarant irrecevable sa demande d'intervention dans le cadre d'Impulseo II/III.

*« La Commission constate qu'aussi bien l'application, que l'interprétation que fait l'AViQ de l'article 13, §1<sup>er</sup>, 2° de l'arrêté royal du 23 mars 2012 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement, ainsi que la comptabilisation des dossiers médicaux globaux (DMG) au regard de cet arrêté royal, manquent de clarté.*

*En effet, lorsque, pour des raisons pratiques liées à l'envoi des données par l'INAMI (seule source authentique), l'AViQ retient un nombre globalisé de DMG pour l'association de médecins, afin de déterminer si le nombre minimum de 150 DMG par médecin est bien atteint, il apparait que cette méthode ne prend pas en compte le fait qu'un médecin de l'association (exemple ici du docteur C.B.) pourrait bénéficier dans la réalité d'un nombre de DMG égal ou supérieur à 150 (158 dans le cas du médecin précité). Or, le texte susvisé mentionne bien : « Art. 13. § 1<sup>er</sup>. Le montant annuel de l'intervention est égal à la moitié du coût salarial global réel, avec un maximum de :*

*1° 6.047 euros pour le médecin individuel pour autant que celui-ci gère pendant l'année civile qui précède l'année civile pour laquelle la demande est introduite au moins 150 dossiers médicaux globaux et qui emploie au moins un tiers d'équivalent temps plein ;*

*2° en cas d'accord de coopération concernant plusieurs médecins généralistes agréés, 6.047 euros par médecin généraliste agréé recensé au sein du regroupement pour autant que ceux-ci gèrent pendant l'année civile qui précède l'année civile pour laquelle la demande est introduite au moins 150 dossiers médicaux globaux et emploient au moins un tiers d'équivalent temps plein multipliés par le nombre de médecins ayant souscrit à l'accord de coopération. (...) »*

*A aucun moment ces dispositions ne prévoient la globalisation du nombre de dossiers pour l'association, comme le pratique pourtant l'AViQ.*

*Au surplus, la commission s'interroge sur le fait que cette pratique créerait une possible discrimination, en préjudiciant le médecin pratiquant en association ; celui-ci, s'il avait pratiqué seul, aurait pu bénéficier de la prime, et ce en dépit du postulat de l'AViQ relatif à la mutualisation des coûts en association.*

*La Commission considère donc que la décision de l'AViQ ne respecte ni la réglementation en vigueur ni la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, sa motivation étant inadéquate.*

**PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :**

*Le recours doit être considéré recevable et fondé. »*

- 3) AVIS A. 263 relatif au recours introduit par l'ASBL PSD à l'encontre de la décision de l'AViQ de déclarer irrecevable sa candidature dans le cadre de l'appel à projets « assistance digitale ».

*« V. 1. La Commission constate une différence de compréhension du Vademecum dans le chef de chacune des parties. Il en est ainsi des mots « phase », « calendrier » et « budget prévisionnel détaillé ». Elle ne peut ici que déplorer l'absence de communication entre elles, communication qui aurait aisément pu lever ces flous. D'autant plus que le Vademecum établi dans le cadre de l'appel à projets faisait expressément mention de cette possibilité.*

*V. 2. S'agissant du premier motif invoqué par l'AViQ, à savoir l'absence de calendrier précisant la séquence du projet, tenant compte des étapes décrites dans le Vademecum, il est clair qu'une confusion était possible. Or, même si le Vademecum ne prévoyait qu'une possibilité de « demander au candidat concerné de présenter, compléter, clarifier ou préciser les informations ou les documents concernés dans un délai approprié », le principe de bonne administration imposait à l'administration de revenir vers l'ASBL afin de lui permettre de compléter sa demande.*

*V. 3. Concernant le second motif, à savoir l'absence de budget prévisionnel détaillé pour chacune des étapes, précisant notamment les ressources affectées au projet, la commission relève que le procès-verbal du jury de sélection n'a, à aucun moment, été communiqué à la partie requérante. Ce procès-verbal ne fait même pas partie du dossier déposé devant la Commission. Or, en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, tout acte administratif unilatéral de portée individuelle doit faire l'objet d'une motivation formelle, laquelle consiste en l'indication, dans l'acte même, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. La partie requérante et la Commission ne peuvent comprendre quels seraient les détails qui, à l'estime de l'administration, manqueraient et contrôler ce motif. La décision qui est attaquée manque pas seulement de motivation formelle, ses motifs font également défaut.*

PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :

*Le recours doit être considéré comme recevable et fondé. »*

- 4) AVIS A. 262 relatif au recours introduit par le docteur R. L. à l'encontre de la décision de l'AViQ du 6 février 2023 de refus de dérogation dans le cadre de l'octroi de la prime Impulseo.

*« La Commission prend acte de la vision commune des parties sur le fait que le Docteur L. ne remplit pas les conditions légales pour pouvoir bénéficier de la Prime Impulseo. Elle partage ce point de vue.*

*La Commission relève par ailleurs que la liste établie par l'arrêté royal du 4 juin 2003 déterminant les zones d'action positive des grandes villes en exécution de l'article 14525, alinéa 2 du Code des impôts sur les revenus 1992, n'a pas été actualisée depuis 2009 ; cet arrêté royal prévoyant en son article 1<sup>er</sup> que « les zones d'action positive des grandes villes visées à l'article 14525, alinéa 2 du Code d'impôts sur les revenus 1992, sont, pour les années 2003 à 2011 inclusivement, celles reprises à l'annexe du présent arrêté ».*

*Elle encourage l'AViQ à engager une réflexion sur une éventuelle modification de l'arrêté royal du 22 mars 2012 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement. En effet, la référence qui est faite à l'AR du 4 juin 2003 n'a plus lieu d'être. D'autres critères pourraient certainement être établis en la matière.*

*La commission constate que la décision est légale.*

PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :

*Le recours doit être considéré comme recevable mais non fondé. »*

- 5) AVIS A. 265 relatif au recours introduit par l'ASBL MSAADA Foundation contre les décisions du SPW IAS du 22 mai 2023 sollicitant le remboursement, d'une part d'un montant 3,201,90 euros dans le cadre de la subvention d'aide complémentaire dans le cadre de la crise sanitaire "COVID-19", d'autre part d'un montant 8.628,16 euros dans le cadre de la subvention "français langue étrangère (10 modules) - Citoyenneté (6 modules)".

*« La Commission constate un manque de compréhension, dans le chef de l'ASBL, des règles et procédures qui entourent l'octroi et la justification des subventions qui lui ont été octroyées. Elle confirme néanmoins la légalité des décisions querellées, celles-ci se basant sur des éléments clairs, précis et objectifs.*

*En effet, comme l'a rappelé l'administration durant son audition, les règles relatives aux subventions établissent, notamment, que pour être prises en compte en justification de la subvention octroyée, les dépenses :*

- 1) *ne peuvent faire l'objet d'un double subventionnement,*

2) doivent se rapporter à l'objet et à la période subventionnés.

PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :

*Le recours doit être considéré comme recevable mais non fondé. »*

- 6) AVIS A. 266 relatif au recours introduit par l'ASBL Chrysalis à l'encontre de l'arrêté ministériel du 22 mai 2023, notifié le 14 juin 2023, portant sur le retrait d'agrément du service "Chrysalis" sis rue du Cuisinier 135, à 1420 Braine-L'Alleud, dépendant de l'ASBL Chrysalis, Avenue des Pèlerins 33, à 1380 Lasne.

*« La Commission, ayant pris bonne note des arguments longuement débattus en séance, conclut que les manquements reprochés à l'ASBL Chrysalis, tant dans la gestion de l'institution que dans les soins et la sécurité des résidents, sont avérés.*

*La Commission constate en conséquence que la décision objet du présent recours est, sans aucun doute, pourvue de motifs de nature à la justifier ; elle est proportionnée au regard du nombre, de la gravité et de la persistance des manquements constatés.*

*La Commission reconnaît néanmoins les efforts certains mis en place par la nouvelle directrice du centre, Madame C., et l'encourage, si l'ensemble des manquements historiques venaient à être résolus, à introduire une nouvelle demande d'agrément pour l'institution.*

PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :

*Le recours doit être considéré comme recevable mais non fondé. »*

- 7) AVIS A. 270 relatif au recours introduit par l'ASBL Le Solis à l'encontre de l'arrêté ministériel du 16 mai 2023, notifié le 14 juin 2023, portant retrait de l'agrément du service "Le Solis" en qualité de service résidentiel pour adultes en situation de handicap non bénéficiaires des prestations de l'AViQ, branche handicap.

*« La Commission, ayant pris bonne note des arguments débattus lors des deux séances, conclut que les manquements reprochés à l'ASBL Le Solis, dont notamment la surpopulation récurrente des résidents au sein de l'institution, sont avérés. La Commission note la bonne volonté attestée par Monsieur A. mais insiste sur le fait qu'il est nécessaire de faire preuve de professionnalisme pour gérer une telle institution.*

*La Commission prend également acte de la multitude d'attestations qui lui ont été transmises durant les quelques jours précédant la deuxième audition, néanmoins celles-ci ne permettent en rien d'infirmer les constats établis par l'AViQ. Ceux-ci sont d'ailleurs confirmés en séance par Monsieur A., notamment en ce qui concerne la surpopulation.*

*La Commission conclut en conséquence que la décision objet du présent recours est, sans aucun doute, pourvue de motifs de nature à la justifier ; elle est proportionnée au regard du*

*nombre, de la gravité et de la persistance des manquements constatés en dépit des plans d'actions mis en place par le passé en collaboration avec l'AViQ.*

*PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :*

*Le recours doit être considéré comme recevable mais non fondé. »*

- 8) AVIS A. 267 relatif aux recours introduits par le docteur C., et pour partie le docteur O., contre les décisions de l'AViQ des 6 juin 2023 et 13 juillet 2023 déclarant irrecevables leurs demandes d'intervention dans le cadre d'Impulseo II/III.

*« La Commission constate que l'application que fait l'AViQ de l'article 13, §1er, 1° de l'arrêté royal du 23 mars 2012 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement pour la comptabilisation des dossiers médicaux globaux (DMG) manque de clarté.*

*En effet, lorsque, pour des raisons pratiques liées à l'envoi des données par la seule source authentique disponible, l'AViQ retient un nombre de DMG renseignés par l'INAMI, afin de déterminer si le nombre minimum de 150 DMG par médecin est bien atteint, il apparaît que cette méthode ne prend pas en compte le fait qu'un médecin pourrait bénéficier dans la réalité d'un nombre de DMG gérés égal ou supérieur au nombre de DMG renseigné par l'INAMI. En effet, le texte susvisé mentionne bien : « § 1er. Le montant annuel de l'intervention est égal à la moitié du coût salarial global réel, avec un maximum de :*

*1° 6.300 euros pour le médecin individuel pour autant que celui-ci gère pendant l'année civile qui précède l'année civile pour laquelle la demande est introduite au moins 150 dossiers médicaux globaux et qui emploie au moins un tiers d'équivalent temps plein ; (...)* »

*Il convient de constater que la réglementation en vigueur ne mentionne à aucun moment le recours à une source authentique quelconque et que la notion de « dossiers médicaux globaux gérés » doit être, sur base des éléments en sa possession, interprétée dans son sens usuel.*

*La Commission considère donc que la décision de l'AViQ ne respecte ni la réglementation en vigueur ni la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, sa motivation étant inadéquate.*

*La Commission prend néanmoins note de l'intention de l'AViQ de réformer le dispositif et encourage cette démarche afin de clarifier le processus de récolte des données nécessaires à l'octroi de la prime Impulseo.*

*Dans l'intervalle, elle invite l'AViQ à fournir à la commission ainsi qu'aux membres du Gouvernement la raison de cette différence de comptabilisation des DMG par l'INAMI et par les médecins, et de mieux informer l'ensemble des médecins généralistes sur le fonctionnement de l'octroi des primes Impulseo.*

*PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :*

*Le recours doit être considéré recevable et fondé. »*

- 9) AVIS A. 268 relatif aux recours introduit par le docteur C. contre la décision de l'AViQ du 29 août 2023 déclarant irrecevable sa demande d'intervention Impulseo II/III.

*« La Commission rappelle une nouvelle fois que l'application que fait l'AViQ de l'article 13, §1<sup>er</sup>, 1° de l'arrêté royal du 23 mars 2012 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement pour la comptabilisation des dossiers médicaux globaux (DMG) ne permet nullement de s'assurer du nombre de dossiers médicaux globaux gérés par le médecin.*

*La commission estime que le Dr C. avait bien droit à l'intervention du Fonds Impulseo.*

*Il est rappelé, ce que l'AViQ reconnaît par ailleurs, que la réglementation en vigueur ne mentionne à aucun moment le recours à une source authentique quelconque pour la comptabilisation des dossiers médicaux globaux.*

*La Commission considère donc que la décision de l'AViQ ne respecte ni la réglementation en vigueur ni la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, sa motivation étant inadéquate.*

*La Commission prend néanmoins note de la poursuite du travail de l'AViQ afin de clarifier le processus de récolte des données nécessaires à l'octroi de la prime Impulseo sur base de données fiables.*

*La commission souhaite que les dossiers soient traités à l'avenir sur base de données fiables - tel n'étant pas le cas dans plusieurs dossiers qu'elle a eu à traiter - et être informée de la manière avec laquelle les dossiers seront traités à l'avenir.*

**PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :**

*Le recours doit être considéré recevable et fondé. »*

- 10) AVIS A. 269 relatif aux recours introduit par l'Asbl Maison Médicale du quartier des Arsouilles contre la décision de l'AViQ du 4 septembre 2023 établissant le montant de la subvention ASI 2023.

*« La Commission prend bonne note que le travail effectué par la maison médicale est de qualité, ce que l'AViQ ne manque pas de souligner.*

*Néanmoins, elle ne peut que constater la correcte application de la législation par l'AViQ et déplorer la situation exceptionnelle à laquelle fait face la maison médicale.*

*La Commission suggère à l'agence, dans la mesure des possibles, d'établir une liste des projets récurrents en ASI lui permettant de prendre contact avec ces dernières si elle constatait que des projets n'ont pas été rentrés, et ce afin de limiter le risque qu'une telle situation se reproduise. Elle pourrait également prévoir au sein du code qu'en cas de situation exceptionnelle, l'agence puisse accueillir de telles demandes moyennant preuve et rapport d'inspection.*

PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :

*Le recours doit être considéré recevable mais non fondé. »*

11) AVIS A. 271 relatif aux recours introduit par le docteur M. contre la décision de l'AViQ du 18 octobre 2023 déclarant irrecevable la demande d'intervention dans le cadre d'Impulseo II/III.

*« La Commission rappelle une nouvelle fois que l'application que fait l'AViQ de l'article 13, §1er, 1° de l'arrêté royal du 23 mars 2012 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement pour la comptabilisation des dossiers médicaux globaux (DMG) ne permet nullement de s'assurer du nombre de dossiers médicaux globaux gérés par le médecin.*

*La commission estime que le Dr. M., sous réserve de l'envoi de la preuve du nombre de dossiers gérés provenant de son logiciel métier, aurait bien droit à l'intervention du Fonds Impulseo.*

*Il est rappelé, ce que l'AViQ reconnaît par ailleurs, que la réglementation en vigueur ne mentionne à aucun moment le recours à une source authentique quelconque pour la comptabilisation des dossiers médicaux globaux.*

*La Commission considère donc que la décision de l'AViQ ne respecte ni la réglementation en vigueur ni la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, sa motivation étant inadéquate.*

*La commission souhaite que dorénavant les dossiers Impulseo soient traités sur base de données fiables et qu'il est prioritaire de régler ce problème sans délai.*

PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION REND L'AVIS SUIVANT :

*Le recours doit être considéré recevable et fondé. »*

\*\*\*\*\*