



AVIS A. 1356

SUR L'AVANT-PROJET DE DECRET RELATIF AUX ORGANISMES ASSUREURS

Adopté par le Bureau du CESW le 12 février 2018

Table des matières

1. EXPOSE DU DOSSIER	3
1.1 DEMANDE D'AVIS	3
1.2 RETROACTES	3
1.3 CONTENU DU PROJET	4
1.3.1 Objet du projet de décret	4
1.3.2 Contenu du projet de décret	5
1.3.3 Entrée en vigueur du projet de décret	7
1.3.4 Impact budgétaire	7
2. AVIS	8
2.1 CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES	8
2.1.1 Une démarche proactive	8
2.1.2 Un cadre législatif en devenir	8
2.1.3 Un contexte fédéral influant	9
2.1.4 Les accords de coopération et la portabilité des droits	10
2.2 CONSIDÉRATIONS PARTICULIÈRES	10
2.2.1 Missions complémentaires confiées aux sociétés mutualistes régionales wallonnes	10
2.2.2 La comptabilité distincte	11
2.2.3 Le principe de subsidiarité	11
2.2.4 Le financement des infrastructures hospitalières	11
2.2.5 La politique de contrôle	11
2.2.6 Les risques de conflits d'intérêt	12
2.2.7 Les modalités de recours	12

1. EXPOSE DU DOSSIER

1.1 DEMANDE D'AVIS

Le 11 janvier 2018, le CESW a été saisi par la Ministre de l'Action sociale et de la Santé, Mme A. GREOLI, d'une demande d'avis concernant un avant-projet de décret relatif aux organismes assureurs portant modification du Code wallon de l'action sociale et de la santé, adopté en première lecture par le Gouvernement wallon, le 7 décembre 2017. Il est demandé d'accorder à la demande d'avis le bénéfice de l'urgence.

L'avis de la Commission wallonne de la Santé et de la Commission de la Protection de la Vie privée est également sollicité. Les organismes assureurs et l'Office de contrôle des mutualités ont été consultés sur le présent avant-projet de décret et le seront également avant l'adoption en seconde lecture du projet de texte.

1.2 RETROACTES

Le 12 janvier 2017, le CESW avait été saisi d'une demande d'avis concernant un avant-projet de décret modifiant le Code wallon de l'action sociale et de la santé concernant les organismes assureurs, adopté en première lecture par le Gouvernement wallon le 22 décembre 2016. Le CESW avait formulé ses remarques sur ce projet de texte dans l'avis A.1330, adopté par le Bureau le 20 février 2017.

Au cours de l'élaboration du projet de décret en deuxième lecture et des mesures exécutoires, il s'est avéré nécessaire de procéder à un screening plus complet de la législation fédérale impactée par le transfert et d'intégrer des aspects complémentaires dans le projet de décret. C'est la raison pour laquelle un nouveau projet de décret a été adopté en première lecture par le Gouvernement wallon.

1.3 CONTENU DU PROJET

1.3.1 Objet du projet de décret

La loi de réforme institutionnelle du 6 janvier 2014 et les dispositions mettant en œuvre les accords de la Sainte Emilie, transfèrent aux Régions de nombreuses compétences en matière de santé et d'aide aux personnes.¹ Les compétences transférées dans les matières personnalisables portent sur certains aspects des politiques suivantes : politique hospitalière, politique des personnes âgées et de soins long care, soins de santé mentale, politique de prévention et organisation des soins de santé de première ligne.

L'objectif du présent avant-projet de décret est de constituer une base légale wallonne permettant de confier aux organismes assureurs les missions qu'ils exerçaient au niveau fédéral sur les matières régionalisées dans ces secteurs.

Rappelons que les organismes assureurs sont au nombre de sept en Belgique : cinq unions nationales de mutualités² auxquelles s'ajoutent deux structures publiques que sont la CAAMI et la Railcare.³ La loi du 6 août 1990 a opéré une refonte du cadre légal relatif aux mutualités et aux unions nationales de mutualités. Celle-ci actualise le rôle des mutualités sur base de la conception de la santé définie par l'OMS et de trois fondements essentiels : la prévoyance, l'assistance mutuelle et la solidarité.⁴ La finalité des mutualités est la promotion du bien-être physique, psychique et social de leurs membres. La loi de 1990 a été modifiée de manière substantielle en 2010 en vue de dissocier leurs activités de base liées au principe de solidarité (dont la gestion de l'assurance obligatoire et de l'assurance complémentaire) de celles liées aux pratiques commerciales d'assurances.⁵

Les organismes assureurs interviennent donc à différents niveaux, que ce soit dans le cadre de leurs missions paritaires héritées du fédéral (interventions dans le coût des prestations et interventions) ou de leurs missions d'intérêt général (information, guidance, prévention et promotion de la santé auprès de leurs affiliés ainsi que la concertation politique en vue de défendre les intérêts de leurs affiliés).

Un **protocole d'accord** conclu entre l'Etat fédéral et les entités fédérées « *concernant l'exercice des compétences transférées aux entités fédérées dans le domaine de la santé publique et des soins de santé pour la période transitoire* »⁶ établit les responsabilités des organismes assureurs concernant la gestion et l'administration des secteurs transférés durant la période transitoire.

Une **reconnaissance** implicite des OA dans le cadre des compétences exercées en RW suite à la 6^{ème} réforme de l'Etat a déjà été faite par l'adoption du décret du 3 décembre 2015 (art.1, 3°). Le présent projet de décret a pour objectif de modaliser cette reconnaissance. A cet effet, un Livre particulier sera intégré au Code wallon de l'action sociale et de la santé concernant les missions

¹ Loi spéciale du 6 janvier 2014 modifiant la loi spéciale du 16 juillet 1993 visant à achever la structure fédérale de l'Etat, décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la COCOF, décret wallon du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la COCOF et décret du 11 avril 2014 portant assentiment de l'accord de coopération cadre en matière de santé et d'aide aux personnes.

² Alliance nationale des mutualités chrétiennes, Union nationale des mutualités neutres, Union nationale des mutualités socialistes, Union nationale des mutualités libérales et Union nationale des mutualités libres.

³ CAAMI : caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité – RailCare : pour les membres du personnel statutaire des Chemins de fer belges et leurs familles.

⁴ L'Organisation Mondiale de la Santé définit la santé comme "un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité".

⁵ Lois du 26 avril 2010 et du 2 juin 2010.

⁶ Accord du 15 mai 2014 et ses avenants du 19 octobre 2015 et du 24 octobre 2016.

paritaires de l'Agence dont celles des OA mais aussi celles d'autres acteurs (ex. maisons de repos) au fur et à mesure de la consolidation de la réglementation.

Notons aussi que deux décrets wallons vont attribuer aux OA des missions spécifiques, dans le cadre de la réforme du financement des infrastructures hospitalières, d'une part, et dans la gestion de la future assurance autonomie wallonne, d'autre part.

La réforme du financement des infrastructures hospitalières a d'ores et déjà été entérinée par l'adoption du décret wallon du 9 mars 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital. Le dispositif a fait l'objet d'un arrêté d'exécution par AGW du 20 juillet 2017.⁷

L'avant-projet de décret et les mesures exécutoires de la future assurance autonomie sont toujours en cours d'élaboration.

Enfin, le présent projet de décret permet la création et la reconnaissance des **organismes assureurs wallons**. Ceci afin d'assurer le maintien des droits et obligations tant des bénéficiaires que des dispensateurs de soins, tout en identifiant clairement les opérateurs habilités à intervenir au niveau du territoire unilingue de langue française. Un processus similaire est en cours dans les autres entités fédérées et une demande a été faite à la Ministre fédérale de la Santé publique d'inscrire dans la loi du 6 août 1990 la capacité pour les mutualités de créer des sociétés mutualistes régionales, afin d'assurer la sécurité juridique d'ensemble. Dans l'organisation et la gestion des compétences transférées, les principales règles existantes au niveau fédéral seront maintenues, notamment les règles comptables. Les organismes assureurs wallons devront toutefois recourir à une comptabilité distincte et adopter un processus permettant le contrôle, le rapportage et la responsabilisation par rapport aux missions paritaires relevant de l'autorité régionale.

1.3.2 Contenu du projet de décret

Le projet de décret a pour objet de modifier ou d'ajouter plusieurs articles du Code wallon de l'action sociale et de la santé (partie décrétale) sur les aspects suivants :

Les articles 1 à 5 de l'avant-projet de décret intègre dans le Code une série de références légales, de définitions et d'adaptations légistiques.

Les articles 6 à 29 de l'avant-projet de décret insèrent les articles 43/1 à 43/24 dans le Code concernant les points suivants :

1. Missions des organismes assureurs wallons

L'art. 43/2 désigne les opérateurs reconnus comme organismes assureurs wallons et définit les conditions cumulatives auxquelles les sociétés mutualistes régionales wallonnes doivent répondre.

L'art.43/3 prévoit que l'AViQ exerce le contrôle sur les obligations de reconnaissance applicables aux OA wallons.

L'art. 43/4 établit les conditions de contrôle des OA wallons par l'OCM⁸ et en prévoit le mécanisme de financement.

⁷ Cf Avis A.1308 concernant l'APD relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital, adopté par le Bureau le 19 septembre 2016.

⁸ OCM : Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités.

L'art. 43/5 fixe les modalités d'affiliation des assurés wallons et prévoit que les assurés wallons non repris par les sociétés mutualistes régionales wallonnes relèvent de plein droit de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (CAAMI).

2. Reconnaissance des organismes assureurs dans la gestion paritaire

L'art. 43/6 précise le rôle des OA dans le cadre des missions paritaires et notamment leur intervention dans le coût des prestations et interventions suivantes⁹:

- Aides à la mobilité ;
- Prix d'hébergement en hôpital en vertu de l'art. du décret du 9 mars 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital ;
- Soins nécessités par la revalidation long term care ;
- Prestations fournies dans les MR, MRS, centres de soins de jour ou centres de court séjour ;
- Prestations effectuées par les services intégrés de soins à domicile (SISD) ;
- Séjours en initiative d'habitation protégée (HP) ou maisons de soins psychiatriques (MSP) ;
- Concertation autour du patient psychiatrique ;
- Soins palliatifs ;
- Interventions dans l'assistance au sevrage tabagique ;

3. Missions complémentaires d'intérêt général

L'art. 43/7 confie aux sociétés mutualistes régionales wallonnes des missions complémentaires d'intérêt général en matière d'information, de guidance, d'assistance en vue de promouvoir le bien-être physique, psychique et social.¹⁰

L'art. 43/8 précise que l'assurance protection sociale wallonne n'intervient pas dans les prestations accomplies dans un but esthétique ou dans le cadre de la recherche scientifique (sauf exceptions).

4. Modalités de gestion

Les art. 43/9 et 47/10 définissent les modalités de perception des cotisations, financement des prestations et interventions, liquidation, calculs des avances, répartition des montants entre OA, frais de gestion à imputer à l'Agence, etc.

L'art. 43/11 prévoit la création au sein du budget de l'Agence un Fonds de financement des OA wallons (recettes et dépenses liées aux missions).

Les art. 43/12 et 43/13 prévoient une délégation au Gouvernement concernant diverses modalités de gestion (système de responsabilisation des OA, constitution d'une réserve, ticket modérateur, régime du 1/3 payant, contrats avec la CAAMI ou autres administrations et organismes publics, dispositif du maximum à facturer, etc.).

⁹ Dans les institutions et établissements agréés sur le territoire de la Région wallonne de langue française.

¹⁰ Cette disposition ne s'applique pas à la CAAMI ni à la Caisse de HR Rail, qui sont toutes deux publiques et qui, à ce titre, gèrent exclusivement les missions dévolues aux OA dans le cadre de l'AMI.

5. Modalités relatives aux prestations et interventions

Les art. 43/14 à 43/18 définissent les modalités relatives aux prestations et interventions concernant les différents intervenants (OA wallons, dispensateurs de soins, affiliés, Agence) et portant sur les aspects suivants : attestation de soins, acomptes, document justificatif, récapitulatif, conditions de facturation, commissions compétentes des branches de l'Agence selon les conventions, dématérialisation des données, résidence de l'utilisateur, remboursement en cas d'erreur ou de fraude).

6. Modalités de sanctions administratives

L'art. 43/19 prévoit des modalités de sanctions administratives applicables aux OA, aux dispensateurs de soins ou aux bénéficiaires dans différentes situations.

7. Modalités de paiement et de récupération

L'art. 43/20 fixe diverses modalités relatives au paiement des prestations et interventions (délais de prescription, récupération en cas d'infractions/indus/fraudes, remboursement).

8. Etendue des prestations et interventions

Les art. 43/21 à 43/23 prévoient les cas où les prestations et interventions seront refusées lorsque le dommage est réparé en vertu d'une autre législation belge, étrangère ou du droit commun. Il définit les modalités de compensation applicables dans ces situations (accords de coopération, modalités de récupération, double paiement ou remboursement, etc).

L'article 29 de l'avant-projet de décret intègre dans le Code un art. 43/24 prévoyant que l'Agence et les OA wallons succèdent aux droits et obligations des instances fédérales en la matière.

L'article 30 de l'avant-projet de décret prévoit l'adaptation de l'art.580 du Code judiciaire concernant les contestations et modalités de recours éventuels.

L'article 31 de l'avant-projet de décret établit les dispositions transitoires, permettant notamment aux instances fédérales de continuer à liquider les moyens et à remplir leurs obligations découlant des dispositions transférées pour l'année 2019, le cas échéant.

1.3.3 Entrée en vigueur du projet de décret

L'art. 32 prévoit l'entrée en vigueur du projet de décret à une date fixée par le Gouvernement (si au delà du 1^{er} janvier 2019, application de l'art.31).

1.3.4 Impact budgétaire

Les montants sont non connus à ce stade car actuellement à charge de l'INAMI.

Une première estimation des moyens nécessaires à l'exécution des tâches liées aux matières transférées, a été effectuée par le collège inter-mutualiste national (10 millions € pour la RW à politique constante).

2. AVIS

2.2 CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

2.1.1 Une démarche proactive

Comme il l'a déjà souligné antérieurement¹¹, le CESW prend la mesure des enjeux historiques qui se dessinent suite à la 6^{ème} réforme de l'Etat. La loi de réforme institutionnelle du 6 janvier 2014 et les dispositions mettant en œuvre les accords de la Sainte Emilie, transfèrent en effet aux Régions de nombreuses compétences en matière de santé et d'aide aux personnes et marquent ainsi un tournant majeur dans la gestion des mécanismes de protection sociale de notre pays.¹²

Le Conseil estime dès lors essentiel que le Gouvernement wallon adopte les mesures utiles pour garantir le transfert de ces compétences dans les meilleures conditions permettant d'assurer la continuité des services et d'éviter tout vide juridique. Il accueille donc favorablement le présent avant-projet de décret et constate que celui-ci a pour objectif de transposer dans la législation wallonne des dispositions et pratiques appliquées au niveau fédéral concernant les responsabilités des organismes assureurs à différents niveaux. Il s'agit notamment de leur implication dans les mécanismes de remboursement des patients et de financement des infrastructures hospitalières, liée à l'accomplissement de leurs missions paritaires relevant de la compétence de la Région wallonne.

Le Conseil prend acte, par ailleurs, des dispositions prévues dans l'avant-projet de décret concernant les missions complémentaires qui leur seraient confiées en sus des missions transférées ainsi que du système de responsabilisation et de contrôle envisagé. Il s'interroge néanmoins sur certains de ces aspects (cf. infra).

2.1.2 Un cadre législatif en devenir

Le Conseil note que le Gouvernement wallon procède à diverses modifications du Code wallon de l'action sociale et de la santé en y intégrant notamment un Livre III^{ter} dans la Partie 1, précisant les missions des organismes assureurs.

L'avant-projet de décret fixe un cadre général quant à ces missions tout en prévoyant une série d'habilitations au Gouvernement concernant les modalités concrètes de mise en œuvre.¹³ L'objectif est de conférer une base légale wallonne au rôle des organismes assureurs relatif aux compétences transférées. La formulation du texte permet, en outre, l'adaptation future du décret en vue d'une éventuelle évolution de la législation fédérale (cf. modification possible de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins) ou régionale (cf. projet de décret concernant l'assurance autonomie wallonne).

¹¹ Cf. A. 1230 sur l'avant projet de décret relatif à l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles, adopté par le Bureau le 13 juillet 2015, A. 1260 relatif à l'instauration d'une assurance autonomie en Wallonie, adopté par le Bureau le 11 janvier 2016, A. 1308 concernant l'APD relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital et A.1330 relatif à l'APD modifiant le Code wallon de l'action sociale et de la santé concernant les organismes assureurs.

¹² Loi spéciale du 6 janvier 2014 modifiant la loi spéciale du 16 juillet 1993 visant à achever la structure fédérale de l'Etat, décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la COCOF, décret wallon du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la COCOF et décret du 11 avril 2014 portant assentiment de l'accord de coopération cadre en matière de santé et d'aide aux personnes.

¹³ Ex. Modalités relatives aux frais de missions, aux frais d'administration et au système de responsabilisation des OA, modalités de perception des cotisations, modalités de financement des prestations et des interventions, modalités relatives à l'obligation d'information et au contrôle des OA, etc.

Le CESW perçoit l'intention du Gouvernement mais souligne qu'une série d'incertitudes et/ou d'imprécisions subsistent sur la manière concrète dont le dispositif sera mis en œuvre. Il mentionne, par exemple, les modalités relatives aux frais de missions et frais d'administration ou encore le système de responsabilisation des organismes assureurs, aspects dont on ne mesure pas les implications à ce stade d'avancement du projet.

Le Conseil indique qu'il est difficile de se prononcer sur les dispositions prévues sans disposer d'une vision globale du cadre juridique envisagé, notamment au travers des modalités qui seront définies en exécution du décret. Le Conseil se réserve dès lors la possibilité de formuler des remarques complémentaires, à l'examen de l'arrêté d'exécution qui sera élaboré. Il recommande que celui-ci soit adopté concomitamment à l'adoption du projet de décret en seconde lecture et demande d'être formellement consulté dessus. A ce stade, le Conseil formule les réflexions suivantes.

2.1.3 Un contexte fédéral influant

Le CESW souligne que le présent avant-projet de décret s'inscrit dans un contexte plus global de décisions prises au niveau fédéral susceptibles d'impacter le rôle des organismes assureurs. Un protocole d'accord a été conclu entre l'Etat fédéral et les entités fédérées concernant l'exercice des compétences transférées dans le domaine de la santé publique et des soins de santé pour la période transitoire.¹⁴

Par ailleurs, un Pacte d'avenir a été conclu en novembre 2016 entre la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Mme M. DE BLOCK et ses administrations, d'une part et les sept organismes assureurs du pays, d'autre part.¹⁵ Ce pacte qui devra être confirmé sur le plan législatif, met l'accent sur l'assurance soins de santé et l'assurance complémentaire obligatoire et définit six axes de modernisation concernant le rôle des organismes assureurs. Ainsi, ceux-ci seront amenés à renforcer leur mission d'information auprès de leurs affiliés, dans une optique de promotion de la santé préventive et responsable mais également de contribuer à une bonne gestion de l'assurance soins de santé par des mesures accrues de contrôle et de rationalisation des moyens, dans un souci d'efficacité.

Le Conseil souligne que ces engagements sont susceptibles d'engendrer des missions complémentaires et des conséquences fonctionnelles pour les organismes assureurs, dont il convient de bien mesurer les implications au niveau wallon. Il s'agira d'évaluer préalablement leur éventuel impact sur les moyens humains et budgétaires qui seront nécessaires aux organismes assureurs pour s'adapter à ces circonstances et pour exercer leurs nouvelles responsabilités dans le cadre des compétences wallonnes.

A cet égard, le CESW relève que l'art. 2 de l'avant-projet de décret définit à l'art.1, 14° du Code les « *frais de gestion : les frais de personnel, de logistique et d'investissement destinés à permettre la liquidation des prestations et interventions visées aux articles 43/6 et 43/7* ». Le Conseil souligne que des missions complémentaires autres que celles mentionnées, par exemple liées à la responsabilisation financière ou la récupération auprès des tiers, pourraient engendrer des dépenses supplémentaires pour les organismes assureurs. Il conviendrait de prendre en compte, dans les frais de gestion, l'ensemble des dépenses réelles auxquelles les OA devront faire face dans le cadre des compétences nouvellement transférées.

¹⁴ Protocole d'accord du 15 mai 2014 "concernant l'exercice des compétences transférées aux entités fédérées dans le domaine de la santé publique et des soins de santé pour la période transitoire" et ses avenants du 19 octobre 2015 et du 24 octobre 2016.

¹⁵ Pacte d'avenir conclu avec les organismes assureurs, septembre 2016, 72 p.

2.1.4 Les accords de coopération et la portabilité des droits

Le Conseil souligne que l'application des dispositions prévues dans l'avant-projet de décret supposera la conclusion d'accords de coopération avec d'autres entités sur plusieurs points, concernant notamment la portabilité des droits. Une coopération interrégionale et/ou internationale doit en effet être établie afin d'éviter tout risque d'insécurité juridique ou de discrimination financière en cas de mobilité des personnes vers ou en dehors de la Wallonie.

Des accords de coopération devront être négociés entre les entités fédérées (Wallonie, Communauté flamande, Région de Bruxelles-Capitale et Communauté germanophone). Ces accords devraient porter sur les différents cas de figure qui pourraient se présenter en matière de portabilité des droits. Quelles seront les modalités applicables, par exemple, lorsqu'un patient d'une entité sera hospitalisé dans une autre entité : quelle implication concernant la prise en charge du prix d'hébergement, quel système de compensation ou de récupération faut-il prévoir entre entités ?

Le Conseil note que les dispositions introduites à l'art.26 de l'avant-projet de décret prévoient la possibilité de conclure des accords de coopération avec les autres entités fédérées et établissent certaines balises dans le champ d'application des missions paritaires dévolues aux OA en l'absence d'accords de coopération ou dans l'attente de la conclusion de ceux-ci. Le Conseil considère que ce cadrage paraît judicieux par prudence mais ne dispense pas le Gouvernement wallon de négocier dès à présent les accords de coopération appropriés. Il convient, en effet, d'anticiper la portabilité des droits et la mobilité des patients avant l'entrée en vigueur du dispositif, l'urgence étant de mise désormais.

Une coopération doit aussi être prévue entre l'Etat belge et les autres pays de l'UE sur ce plan. La nécessité de conclure des accords bilatéraux entre la Wallonie et d'autres pays doit également être envisagée, le cas échéant (ex : accord conclu avec la France concernant l'hébergement des personnes en situation de handicap). Le Conseil se demande si les accords de coopération transfrontaliers seront inclus dans les accords de coopération visant à prendre en compte la mobilité des citoyen-ne-s.

2.2 CONSIDÉRATIONS PARTICULIÈRES

2.2.1 Missions complémentaires confiées aux sociétés mutualistes régionales wallonnes

L'art. 12 de l'avant-projet de décret insérant un article 43/7 prévoit que « *les missions complémentaires à l'art. 43/6 organisées par les sociétés mutualistes régionales wallonnes et qui visent, dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité à promouvoir le bien-être physique, psychique et social des bénéficiaires wallons, peuvent être reconnues par le Gouvernement wallon* ». Le CESW se demande quels types de missions l'on vise exactement par cet article.

Il recommande au Gouvernement d'apporter des précisions à cet égard, à tout le moins dans l'arrêté d'exécution. Il s'agira également d'examiner si ces missions complémentaires confiées aux sociétés mutualistes régionales wallonnes ne risquent pas d'empiéter ou d'être redondantes par rapport à celles exercées par d'autres organismes. Le Conseil évoque, par exemple, le rôle de prévention mené par les CPAS à l'égard des publics fragilisés. Il s'agit de viser la complémentarité entre ces différentes

interventions, eu égard notamment à la responsabilité des CPAS concernant l'accès des personnes en situation précaire à la couverture de sécurité sociale.

2.2.2 La comptabilité distincte

L'art. 7 de l'avant-projet de décret, insérant un article 43/2 prévoit, à son alinéa 2, 4°, que les sociétés mutualistes régionales wallonnes remplissent les conditions cumulatives dont celle « d'instaurer une comptabilité distincte relative à l'accomplissement des missions visées aux articles 43/6 et 43/7 »¹⁶. Le CESW recommande que cette comptabilité distincte prenne en compte tant les moyens humains que financiers liés à l'exercice des missions précitées.

Le CESW s'interroge en outre sur le modèle de comptabilité analytique qui sera retenu et plus particulièrement sur la manière d'identifier les frais fixes et leur clé de répartition entre le financement fédéral et le financement wallon.

2.2.3 Le principe de subsidiarité

L'art. 28 de l'avant-projet de décret insérant un article 43/23, §2 prévoit que « les prestations et interventions visées à l'art. 43/6 ne sont pas dues lorsque le dommage est effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun », en application du principe de subsidiarité et afin d'éviter un empiètement de compétences relevant d'autres niveaux de pouvoir.

Le CESW s'interroge sur l'étendue des incompatibilités contenue dans cette formulation. Il se demande notamment si la notion de « législation belge » couvre bien les législations émises par les entités fédérées et recommande au Gouvernement d'apporter des précisions à cet égard.

2.2.4 Le financement des infrastructures hospitalières

Le CESW souligne que, dans le nouveau système de financement des infrastructures hospitalières tel qu'adopté par le décret wallon du 9 mars 2017¹⁷, il est tenu compte du fait que les prestations sont financées par deux voies : infrastructures par le régional et toutes les autres dépenses opérationnelles par le fédéral. Dans les deux cas, ces financements passent par les mutuelles.

Le Conseil se pose la question des conséquences juridiques et fiscales de ce choix. Il recommande au Gouvernement de procéder aux vérifications qui s'imposent en la matière.

2.2.5 La politique de contrôle

Le troisième axe de modernisation du Pacte conclu avec les organismes assureurs définit la contribution de ceux-ci au contrôle du respect de la réglementation et à l'encouragement de l'efficacité des soins de santé.¹⁸ Ces dispositions s'inscrivent dans la foulée du Plan d'action en matière de contrôle de soins de santé adopté en juillet 2016 qui stipule clairement le rôle des organismes assureurs en ce sens.¹⁹ Ils seront impliqués dans les contrôles de première ligne mais également partenaires des autorités de contrôle fédérales en ce qui concerne la politique de suivi au

¹⁶ Art. 43/6 : missions paritaires - Art. 43/7 : missions complémentaires.

¹⁷ Décret wallon du 9 mars 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital – AGW 20 juillet 2017.

¹⁸ Pacte d'avenir conclu avec les organismes assureurs, septembre 2016, pages 24 à 27.

¹⁹ Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2016-2017, 59 p.

sein de l'INAMI. Par ailleurs, des missions de contrôle seront effectuées par les inspecteurs régionaux dans le cadre de l'AViQ suite au transfert des compétences.

Le Conseil estime qu'il conviendra de déterminer précisément les responsabilités respectives de chacune des instances dans ce processus afin de garantir la transparence auprès des bénéficiaires concernant chaque niveau d'inspection. Il s'agira de prévoir les collaborations adéquates entre ces différents acteurs pour atteindre l'objectif d'efficacité requis tout en préservant les droits des citoyens.

Le CESW s'interroge notamment sur le contrôle de qualité imputé aux OA. Il se demande quel processus qualité est visé exactement sous ce vocable (qualité des prestations, des aspects réglementaires) et quelles en seront les conséquences concrètes pour les acteurs concernés.

2.2.6 Les risques de conflits d'intérêt

Le Conseil attire l'attention du Gouvernement sur la multitude des rôles que les organismes assureurs seront amenés à jouer dans le cadre de leurs différentes responsabilités actuelles et futures : missions d'intérêt général auprès des affiliés (information, guidance, promotion de la santé), financement des prestations et interventions aux bénéficiaires de l'assurance soins de santé, implication dans la gestion de certains dispositifs (cf. assurance autonomie wallonne) mais également prestation de services et contribution à la politique de contrôle. Il y a lieu d'être vigilant par rapport à ces situations afin d'éviter les conflits d'intérêt, ainsi que la surcharge de travail que pourrait représenter l'implémentation de ces fonctions diverses.

2.2.7 Les modalités de recours

Le CESW relève que l'avant-projet de décret ne prévoit pas de dispositif de recours permettant aux bénéficiaires de faire valoir leurs droits en cas de contestations relatives aux prestations et interventions fournies, hormis la procédure de recours devant les tribunaux.²⁰

Sans présumer de l'outil législatif le plus approprié pour ce faire, le Conseil estime qu'il serait opportun d'établir une procédure de recours simple et facilement accessible pour les bénéficiaires concernant leurs droits et obligations dans le champ du présent avant-projet de décret.

Dans le même ordre d'idées, le CESW note que l'art. 23 de l'avant-projet de décret introduit un art. 43/18 par lequel « *Celui qui, par suite d'erreur ou de fraude, a reçu indûment des prestations de l'assurance protection sociale wallonne, est tenu au remboursement de leur valeur à l'organismes assureur wallon qui les a payées* ». On ne précise pas, à ce stade, quelles sont les situations d'erreur ou de fraude qui sont visées, les modalités d'application de cet article étant renvoyées aux dispositions exécutoires. Le Conseil recommande que lors de l'élaboration de l'arrêté d'exécution sur ce point, le Gouvernement wallon se réfère à la charte de l'assuré social qui définit clairement les droits et obligations de l'assuré social.²¹

²⁰ L'art.30 de l'APD prévoit une modification de l'art.580 du Code judiciaire permettant les voies de recours judiciaire, pour la région de langue française, concernant les contestations entre l'Agence et les OA, les contestations des bénéficiaires ou celles entre les institutions de soins ou dispensateurs de soins et les bénéficiaires wallons et autres contestations d'actes juridiques administratifs.

²¹ Loi du 11 avril 1995, telle que modifiée, visant à instituer "la charte" de l'assuré social – MB 06.09.1995.