

2° het betreffen activiteiten bedoeld in artikel 46 van deze wet noodzakelijk om de gevolgen van de COVID-19-epidemie of -pandemie op te vangen;

3° er wordt voorafgaand aan het stellen van de activiteiten een door een arts of een verpleegkundige gegeven vorming gevolgd, zowel wat betreft de activiteiten als wat betreft de nodige beschermende maatregelen;

4° de activiteiten worden enkel gesteld in het kader van een functioneel samenwerkingsverband dat bestaat uit een samenwerking tussen de niet bevoegde gezondheidszorgbeoefenaars en de artsen en/of verpleegkundigen die hun vorming en toezicht kunnen verzekeren.”.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 3. Dit besluit houdt op uitwerking te hebben op een 31 december 2020.

Art. 4. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 april 2020.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

2° il s'agit d'activités visées à l'article 46 de cette loi, nécessaires pour faire face aux conséquences de l'épidémie ou la pandémie du COVID-19 ;

3° une formation dispensée par un médecin ou un infirmier, est suivie préalablement à l'accomplissement des activités, tant en ce qui concerne les activités que les mesures de protection nécessaires ;

4° les activités sont accomplies uniquement dans le cadre d'une coopération fonctionnelle qui consiste en une collaboration entre les professionnels de soins de santé non qualifiés et les médecins et/ou les infirmiers pouvant assurer leur formation et leur supervision. ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Le présent arrêté cessera de produire ses effets le 31 décembre 2020.

Art. 4. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 avril 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,
M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2020/41008]

29 APRIL 2020. — Koninklijk besluit nr. 16 tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II), met het oog op opvoeding van gezondheidszorgbeoefenaars

VERSLAG AAN DE KONING

Sire

Het ontwerp van besluit dat ik de eer heb aan Uwe Majesteit voor te leggen, beoogt de nodige maatregelen te nemen ten aanzien van de buitengewone crisis waaraan ons land momenteel het hoofd moet bieden, met name de COVID-19-epidemie/-pandemie. Deze crisis zorgt voor bijzondere en ernstige problemen, met name in termen van de volksgezondheid.

Teneinde snel de talrijke maatregelen te kunnen nemen die een dergelijke noodsituatie voor de volksgezondheid oplegt, werd de Regering op die manier hiervoor expliciet door het Parlement gemachtigd via de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II).

Gelet op de ernst van deze epidemie/pandemie en het exponentiële aantal zieken die de deze in een beperkte tijdsspanne teweegbrengt, is het absoluut noodzakelijk om, als de noodsituatie veroorzaakt door de epidemie/pandemie het vereist, in de mogelijkheid te voorzien om een beroep te kunnen doen op een zo groot mogelijk aantal gezondheidszorgbeoefenaars en dat om de continuïteit van de zorgverstrekking te kunnen behouden tijdens de epidemie/pandemie. Een stilstand in de zorgverstrekking die vereist is voor het behandelen van de patiënten tijdens deze crisisperiode zou immers dramatische gevolgen hebben, of het nu om patiënten gaat die het rechtstreekse slachtoffer zijn van het coronavirus COVID-19 of patiënten die onrechtstreeks het slachtoffer zijn (we denken hier aan patiënten die zorg nodig hebben, ook niet-gerelateerd aan het coronavirus COVID-19, maar die niet kan worden verstrekt als gevolg van de gezondheids crisis). Het is dus van het grootste belang er op dat niveau voor te zorgen dat de zorgsectoren, de zorginstellingen en de ziekenhuizen kunnen beschikken over een voldoende aantal gezondheidszorgbeoefenaars die versterking kunnen bieden, aangezien anders de vele zieken die moeten worden opgenomen in deze periode niet correct en waardig kunnen worden verzorgd.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2020/41008]

29 AVRIL 2020. — Arrêté royal n° 16 portant exécution de l'article 5, § 1, 2°, de la loi du 27 mars 2020 habitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II), aux fins de réquisition des professionnels de soins de santé

RAPPORT AU ROI

Sire

Le projet d'arrêté que j'ai l'honneur de soumettre à Votre Majesté vise à prendre les mesures qui s'imposent face à la crise exceptionnelle à laquelle notre pays doit actuellement faire face, à savoir l'épidémie/la pandémie COVID-19. Cette crise pose des problèmes particuliers et graves notamment en termes de santé publique.

Afin de pouvoir prendre rapidement les nombreuses mesures qu'impose cette situation d'urgence sanitaire, le Gouvernement a explicitement été habilité à cette fin par le Parlement via la loi du 27 mars 2020 accordant des pouvoirs au Roi afin de prendre des mesures dans la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II).

Au vu de la gravité de cette épidémie/pandémie et du nombre exponentiel de malades que celle-ci engendre sur une période de temps limitée, il est indispensable, si l'urgence de la situation causée par l'épidémie/la pandémie le requiert, de prévoir la possibilité de pouvoir faire appel au plus grand nombre possible de professionnels de soins de santé et ce, afin de parvenir à préserver une continuité dans la dispensation des soins pendant l'épidémie/la pandémie. Un arrêt dans la dispensation des soins requis pour traiter les patients pendant cette période de crise aurait en effet des conséquences dramatiques, qu'il s'agisse de patients victimes directes du coronavirus COVID-19 ou de patients victimes indirectes (on pense ici aux patients nécessitant de recevoir des soins même non liés au coronavirus COVID-19 mais qui ne pourraient être dispensés en raison des conséquences liées à la crise sanitaire). Il est donc impératif d'agir à ce niveau afin de permettre aux secteurs de la santé, aux institutions de soins et aux hôpitaux, de pouvoir disposer de suffisamment de professionnels de soins de santé qui puissent prêter main forte, sous peine de ne pouvoir soigner correctement et dignement les nombreux malades devant être pris en charge pendant cette période.

Het is daarom nodig om, bij wijze van uitzondering, in de mogelijkheid te voorzien om gezondheidszorgbeoefenaars te kunnen opvorderen die nog niet gemobiliseerd zouden zijn voor het beheer van deze crisis, opdat zij de andere professionals die reeds ingezet zijn in de strijd tegen de epidemie/pandemie steun kunnen bieden.

De crisistijd waaraan ons land momenteel het hoofd moet bieden, impliceert uitzonderlijke maatregelen, en enkel met zoveel mogelijk gezondheidszorgbeoefenaars zal het mogelijk zijn om deze gezondheids crisis zo doeltreffend en zo waardig mogelijk op te vangen.

Het spreekt voor zich dat de opvoeding een krachtige maatregel is die pas zal worden geactiveerd als de gebruikelijke mobiliseringsprocedures voor zorgpersoneel op basis van de 'klassieke' crisisplannen of op vrijwillige basis uitgeput zijn en niet meer toelaten om een goede werking te verzekeren van de organisatie van de zorg en als een bepaald kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt wordt geconfronteerd met een tekort aan gezondheidszorgbeoefenaars. Onder 'bepaald kader', wordt verstaan de setting waar gezondheidszorg gegeven wordt door één of meer gezondheidszorgbeoefenaars ongeacht hun statuut (werknemer, zelfstandig) en ongeacht het statuut van de setting (rust- en verzorgingstehuizen, individuele praktijk, ziekenhuizen, enz.).

Er wordt bepaald dat een beroep op deze maatregel kan worden gedaan ofwel op basis van de informatie waarover de provinciegouverneur of de gezondheidsinspecteur beschikt betreffende een capaciteitsprobleem in een bepaald kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt, ofwel op vraag van de verantwoordelijke van zulk kader gevestigd in België die, via de provinciegouverneur of de gezondheidsinspecteur, heeft meegedeeld dat er een tekort aan zorgpersoneel is in het kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt, dat een grote bedreiging vormt voor de voortzetting van de zorgverstrekking aan de zieken. Deze opvoeringsmaatregel moet het mogelijk maken aan de vraag om versterking met zorgpersoneel die zo werd geformuleerd tegemoet te komen.

De concrete uitvoering van deze opvoeringsmaatregel gebeurt door de provinciegouverneur waar het kader met een tekort aan gekwalificeerd personeel zich bevindt.

Overeenkomstig artikel 4, § 2^{quater}, 1°, van de wet van 26 juli 1971 'houdende organisatie van de agglomeraties en de federaties van gemeenten', zou het, wat het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad betreft, de overheid van de Brusselse agglomeratie die ter zake bevoegd is krachtens artikel 48, tweede en derde lid, van de bijzondere wet van 12 januari 1989 'met betrekking tot de Brusselse Instellingen' zijn, namelijk de minister voorzitter van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering of de door de Brusselse Hoofdstedelijke Regering aangewezen hoge ambtenaar, die deze opdracht zou vervullen.

Er zal rekening worden gehouden met de geografische dimensie aangezien er wordt gewerkt via de provinciegouverneurs en de gezondheidsinspecteurs. Het doel is om pragmatisch te werk te gaan door de behoeften specifiek te analyseren op lokaal niveau, en om er prioriteit, en in de mate van het mogelijke, aan tegemoet te komen met gezondheidszorgbeoefenaars die gemobiliseerd kunnen worden in dezelfde omgeving. Het is de bedoeling om de maatregelen die werden opgelegd om de verspreiding van het COVID-19-virus tegen te gaan zo goed mogelijk na te leven en om ervoor te zorgen dat de aldus opgevorderde gezondheidszorgbeoefenaars geen onredelijke afstanden hoeven af te leggen. Er zal rekening worden gehouden met de afstand tussen de woonplaats van de opgevorderde gezondheidszorgbeoefenaars en de ligging van de instelling waarvoor de opvoering plaatsvindt. Dit zal geval per geval geanalyseerd worden, afhankelijk van de behoeften en de omstandigheden.

Dit besluit voorziet uitsluitend in een machtiging tot de opvoering van gezondheidszorgbeoefenaars, die reeds werden opgeleid in het domein van de gezondheidszorg en die over een visum beschikken dat hen toelaat hun beroep uit te oefenen, en dat om te kunnen garanderen dat er, gezien de omstandigheden, zo snel en zo goed mogelijk kwaliteitsvolle zorgen worden verstrekt. Worden hier bedoeld de gezondheidszorgbeoefenaars in hun geheel, ongeacht hun arbeidsstatuut (werknemer, zelfstandige, ...) en hun gebruikelijke arbeidsplaats.

Wanneer er wordt overgegaan tot opvoering van gezondheidszorgverleners voor instellingen die ressorteren onder de bevoegdheid van de deelstaten zal de Federale Minister van Volksgezondheid de Bevoegde Deelstaatsminister(s) hierover informeren.

Als een opgevorderde gezondheidszorgbeoefenaar een motief inroept dat hem verhindert de opvoering te vervullen (een dringender beroepsplicht, medische redenen of een ander ernstige reden), dan zal hij de opvoerende provinciegouverneur hiervan zo snel mogelijk op de hoogte moeten brengen. Het behoort aan de gouverneur toe, geval per geval, te oordelen of het ingeroepen motief legitiem is.

Il y a dès lors lieu de prévoir, de manière exceptionnelle, la possibilité de pouvoir réquisitionner des professionnels de soins de santé qui ne seraient pas encore mobilisés dans la gestion de cette crise et ce, afin qu'ils viennent soutenir les autres professionnels déjà engagés dans la lutte face à l'épidémie/la pandémie.

La période de crise à laquelle notre pays doit actuellement faire face implique des mesures exceptionnelles et seule l'implication du plus grand nombre de professionnels de soins de santé permettra de faire face à cette crise sanitaire le plus efficacement et le plus dignement possible.

Il va de soi que la réquisition est une mesure forte qui ne sera activée que lorsque les procédures habituelles de mobilisation du personnel soignant sur base des plans de crise « classiques » ou sur base volontaire ne permettront plus d'assurer un bon déroulement de l'organisation des soins et qu'un lieu de pratique où sont dispensés des soins de santé sera confronté à une pénurie de professionnels de soins de santé. Par « lieu de pratique », l'on entend le cadre où sont prodigués des soins de santé par un ou plusieurs professionnels de soins de santé, quel que soit leur statut (employé, indépendant) et quel que soit le statut du cadre (maisons de repos et des soins, pratique individuelle, hôpitaux, etc.).

Il est prévu que le recours à cette mesure ait lieu soit sur base des informations données par le gouverneur de province ou l'inspecteur d'hygiène concernant un problème de capacité dans un lieu de pratique, soit sur demande du responsable d'un lieu de pratique de dispensation de soins situés en Belgique qui aura communiqué, par le biais du gouverneur de province ou de l'inspecteur d'hygiène, un manque de personnel soignant mettant en péril grave la poursuite de la dispensation des soins aux malades dans son lieu de pratique. Cette mesure de réquisition doit permettre de répondre à la demande de renforcement de personnel soignant qui aura ainsi été faite.

La mise en œuvre concrète de cette mesure de réquisition est effectuée par le gouverneur de la province où est situé le lieu de pratique connaissant un manque de personnel qualifié.

Pour l'arrondissement administratif de Bruxelles-Capitale, conformément à l'article 4, § 2^{quater}, 1°, de la loi du 26 juillet 1971 'organisant les agglomérations et les fédérations de communes', c'est l'autorité de l'agglomération bruxelloise compétente en vertu de l'article 48, alinéas 2 et 3, de la loi spéciale du 12 janvier 1989 'relative aux institutions bruxelloises', à savoir le président du Gouvernement de la Région de Bruxelles Capitale ou le haut fonctionnaire désigné par le Gouvernement de cette Région qui remplirait cette mission.

Il sera tenu compte de la dimension géographique dans la mesure où on travaille via les gouverneurs de province et les inspecteurs d'hygiène. Le but est d'agir de façon pragmatique en analysant les besoins de manière spécifique au niveau local et d'y répondre prioritairement et dans la mesure du possible avec les professionnels de santé pouvant être mobilisés dans la même localisation. L'intention est de respecter au mieux les mesures imposées pour lutter contre la propagation du virus COVID-19 et de faire en sorte que les professionnels de soins de santé ainsi réquisitionnés ne doivent pas parcourir des distances déraisonnables. La distance entre le lieu de résidence des professionnels réquisitionnés et le lieu de l'établissement pour lequel a lieu la réquisition, sera prise en compte. Il s'agira d'une analyse au cas par cas selon les besoins et les circonstances.

Cet arrêté ne prévoit d'autoriser le pouvoir de réquisition qu'à l'égard des professionnels de soins de santé, à savoir des personnes déjà formées dans le domaine des soins de santé, disposant d'un visa les autorisant à exercer et ce, afin de pouvoir permettre la délivrance de soins de qualité au plus vite et au mieux vu les circonstances. Sont ici visés les professionnels de santé dans leur ensemble, peu importe leur statut de travail (employé, indépendant, ...) et leur lieu de travail habituel.

Lorsque des professionnels de la santé sont réquisitionnés pour des institutions relevant de la compétence des entités fédérées, la ministre fédérale de la Santé publique en informera le(s) ministre(s) compétent(s) des entités concernées.

Si un professionnel de santé réquisitionné invoque un motif (un devoir professionnel plus urgent, des raisons médicales ou une autre raison grave) l'empêchant d'assumer cette réquisition, il devra en avertir le gouverneur de province l'ayant réquisitionné dans les plus brefs délais et il appartiendra au gouverneur concerné d'apprécier, au cas par cas, si le motif invoqué est légitime.

Er moet worden verduidelijkt dat deze opvoeringsmaatregel kadert in een globale aanpak van maatregelen in de strijd tegen de epidemie/pandemie, genomen binnen de regering.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,
De Minister van Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

Advies 67.251/2 van 19 april 2020 over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II), met het oog op opvoering'

Op 14 april 2020 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie verzocht binnen een termijn van vijf werkdagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II), met het oog op opvoering'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 19 april 2020. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, Sébastien VAN DROOGHENBROECK, assessor, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne Stéphanie RENSON, adjunct-auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Pierre VANDERNOOT.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 19 april 2020.

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 4, derde lid, van de wet van 27 maart 2020 'die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (I)', waarin verwezen wordt naar artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten 'op de Raad van State', gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het ontwerp, de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

Rechtsgrond

Voorliggend ontwerp steunt op artikel 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 'die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II)' (hierna: "de wet van 27 maart 2020 (II)") waarbij de Koning gemachtigd wordt maatregelen te nemen om "de noodzakelijke logistieke en opvangcapaciteit, met inbegrip van de bevoorradingszekerheid, te vrijwaren of erin bijkomend te voorzien" teneinde het voor België mogelijk te maken te reageren op de coronavirus COVID-19 epidemie of -pandemie en de gevolgen ervan op te vangen.

In de toelichting bij die bepaling die vervat is in het voorstel dat tot de voornoemde wet geleid heeft, wordt die machtiging als volgt verantwoord:

"Verder wordt een algemene machtiging gegeven om te kunnen voorzien in een adequate logistieke en opvangcapaciteit. Het is uitermate belangrijk dat snel de nodige maatregelen moeten kunnen worden genomen om de bestaande capaciteit te kunnen vrijwaren of uit te breiden. Een dergelijke maatregel zal ook voorzien worden op het niveau van de gemeenschappen en gewesten en het is dan ook belangrijk dat ook de federale overheid op haar terrein over dezelfde machtiging kan beschikken om snel de gezamenlijk overeengekomen maatregelen, met inbegrip van opvoering, te kunnen nemen.

Il y a lieu de préciser que cette mesure de réquisition s'inscrit dans une approche globale des mesures à prendre pour lutter contre l'épidémie/la pandémie, décidée au sein du gouvernement.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,
La Ministre de la Santé publique,
M. DE BLOCK

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

Avis 67.251/2 du 19 avril 2020 sur un projet d'arrêté royal 'portant exécution de l'article 5, § 1^{er}, 2°, de la loi du 27 mars 2020 [habilitant le Roi à] prendre des mesures dans la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II), aux fins de réquisition'

Le 14 avril 2020, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et de la Migration à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un projet d'arrêté royal 'portant exécution de l'article 5, § 1, 2°, de la loi du 27 mars 2020 accordant des pouvoirs au Roi afin de prendre des mesures dans la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II), aux fins de réquisition'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 19 avril 2020. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK, assesseur, et Béatrice DRAPIER, griffier.

Le rapport a été présenté par Anne Stéphanie RENSON, auditeur adjoint.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Pierre VANDERNOOT.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 19 avril 2020.

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 4, alinéa 3, de la loi du 27 mars 2020 'habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (I)', qui fait référence à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique du projet, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, le projet appelle les observations suivantes.

Fondement juridique

Le projet à l'examen se fonde sur l'article 5, § 1^{er}, 2°, de la loi du 27 mars 2020 'habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II)' (ci-après : « la loi du 27 mars 2020 (II) ») qui habilite le Roi, afin de permettre à la Belgique de réagir à l'épidémie ou la pandémie du coronavirus COVID-19 et d'en gérer les conséquences, à prendre des mesures pour « garantir la capacité logistique et d'accueil nécessaire, y compris la sécurité d'approvisionnement, ou en prévoir davantage ».

Le commentaire de cette disposition dans les développements de la proposition devenue la loi précitée justifie cette habilitation comme suit :

« Par ailleurs, un pouvoir général est accordé afin de parvenir à prévoir une capacité logistique et d'accueil adéquate. Il est d'une importance capitale que les mesures qui s'imposent puissent être prises rapidement afin de parvenir à préserver ou à étendre la capacité existante. Une mesure similaire sera également prévue au niveau des communautés et des régions ; il importe dès lors que les autorités fédérales puissent également disposer de la même habilitation dans leur domaine afin de pouvoir prendre rapidement les mesures convenues conjointement, en ce compris les réquisitions.

Het is van het grootste belang dat maatregelen kunnen worden genomen om de zorgsectoren, instellingen en ziekenhuizen op het grondgebied van de nodige middelen te voorzien teneinde de meest optimale zorg in veilige omstandigheden te bieden." (1) (eigen cursivering).

Hoewel de afdeling Wetgeving, in haar advies 67.142/AG over dat wetsvoorstel, vragen had bij de draagwijdte van de termen "logistieke en opvangcapaciteit", (2) kan, aangezien opeisingen uitdrukkelijk beoogd worden in de parlementaire voorbereiding, evenwel aangewend worden dat voorliggend ontwerp voldoende rechtsgrond vindt in artikel 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 (II).

Algemene opmerkingen

De toelaatbaarheid van het opeisingsrecht

1.1. Het ontwerp voorziet in de mogelijkheid van het opvorderen van gezondheidszorgbeoefenaars die nog niet gemobiliseerd zouden zijn voor het beheer van de COVID-19 crisis ingeval er een gebrek aan gezondheidszorgbeoefenaars vastgesteld wordt in een bepaald kader waar gezondheidszorg verstrekt wordt.

In casu rijst de vraag of een dergelijke uitzonderlijke werkwijze wel aanvaard kan worden, gelet op de beperkingen van de persoonlijke vrijheden die daarbij ingesteld worden.

1.2. Volgens het Grondwettelijk Hof is het opeisingsrecht

"een middel van bestuursrecht waarover de overheid beschikt om in uitzonderlijke omstandigheden de levering van een prestatie of dienst, de vervulling van een taak van openbaar nut of de uitvoering van een werk van algemeen belang te eisen door een beroep te doen op particulieren." (3)

1.3. In de rechtsleer luidt het dat:

"la matière des réquisitions fait appel à une notion plus rigoureuse que la simple 'utilité publique'. C'est le droit de nécessité, l'exigence de salut public qui confèrent aux ministres et à leurs délégués, aux gouverneurs de province, aux bourgmestres et aux commissaires d'arrondissement le pouvoir exceptionnel d'imposer – contre indemnité sans doute, mais celle-ci n'est pas préalable – des prestations personnelles ou de requérir soit l'usage soit même la propriété des choses." (4)

Die bevoegdheid:

"est réservé à des circonstances exceptionnelles et d'une gravité extrême dans lesquelles il est difficile ou impossible à l'autorité administrative d'arriver à ses fins par un autre procédé. Il ne peut être tenu pour un moyen d'administration normal et ne peut constituer entre les mains de l'autorité administrative un moyen facile de régler des situations qui pourraient être réglées par d'autres moyens présentant plus de garanties pour les citoyens." (5)

1.4. Hoewel dwangarbeid of verplichte arbeid verboden is krachtens artikel 4, lid 2, van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, (6) luidt artikel 4, lid 3, c), van dat Verdrag evenwel als volgt:

"Niet als 'dwangarbeid of verplichte arbeid' in de zin van dit artikel worden beschouwd:

[...] c) elke dienst, welke wordt gevorderd in het geval van een noodtoestand of ramp welke het leven of het welzijn van de gemeenschap bedreigt; [...]"

1.5. Zo bepaalt artikel 8, lid 3, c), iii, van het Internationaal Verdrag 'inzake burgerrechten en politieke rechten' eveneens het volgende:

"Niet als 'dwangarbeid of verplichte arbeid' in de zin van dit lid worden beschouwd:

[...] iii) elke dienst welke wordt gevorderd in het geval van een noodtoestand of ramp die het bestaan of het welzijn van de gemeenschap bedreigt." (7)

1.6. *In casu* kan niet betwist worden dat de crisis in verband met COVID-19 uitzonderlijk van aard is. De afdeling Wetgeving heeft immers opgemerkt dat duidelijk is "dat de door de corona-pandemie veroorzaakte toestand als een crisistoestand moet worden bestempeld". (8)

Bovendien wordt in het verslag aan de Koning bij het voorliggende ontwerp benadrukt dat de opvorderingsmaatregel slechts subsidiair aangewend zal worden, aangezien die

"pas zal worden geactiveerd als de gebruikelijke mobiliseringsprocedures voor zorgpersoneel op basis van de 'klassieke' crisisplannen of op vrijwillige basis uitgeput zijn en niet meer toelaten om een goede werking te verzekeren van de organisatie van de zorg en als een bepaald kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt wordt geconfronteerd met een tekort aan gezondheidszorgbeoefenaars."

Il est primordial de pouvoir prendre des mesures visant à fournir aux secteurs de la santé, institutions de soins et hôpitaux sur le territoire les moyens nécessaires afin qu'ils puissent dispenser les meilleurs soins possibles en toute sécurité » (1) (italiques ajoutées).

Si, dans son avis n° 67.142/AG donné sur cette proposition de loi, la section de législation s'est interrogée sur la portée des termes « capacité logistique et d'accueil » (2), l'on peut toutefois admettre que, dès lors que les réquisitions sont expressément visées dans les travaux préparatoires, le projet à l'examen trouve un fondement juridique suffisant dans l'article 5, § 1^{er}, 2°, de la loi du 27 mars 2020 (II).

Observations générales

Quant à l'admissibilité du droit de réquisition

1.1. Le projet prévoit la possibilité de réquisitionner les professionnels de soins de santé qui ne seraient pas encore mobilisés dans la gestion de la crise du COVID-19 en cas d'insuffisance de professionnels de santé constatée dans un lieu de pratique donné où des soins de santé sont dispensés.

La question de l'admissibilité de pareil procédé exceptionnel se pose en l'espèce, au vu des limitations qu'il apporte aux libertés individuelles.

1.2. Selon la Cour constitutionnelle, le droit de réquisition est

« un procédé de droit administratif permettant aux pouvoirs publics d'exiger, dans des circonstances exceptionnelles, la fourniture d'une prestation ou d'un service, l'accomplissement d'une tâche d'intérêt public ou l'exécution d'un travail d'intérêt général, en faisant appel à des particuliers » (3).

1.3. Selon la doctrine,

« la matière des réquisitions fait appel à une notion plus rigoureuse que la simple 'utilité publique'. C'est le droit de nécessité, l'exigence de salut public qui confèrent aux ministres et à leurs délégués, aux gouverneurs de province, aux bourgmestres et aux commissaires d'arrondissement le pouvoir exceptionnel d'imposer – contre indemnité sans doute, mais celle-ci n'est pas préalable – des prestations personnelles ou de requérir soit l'usage soit même la propriété des choses » (4).

Ce pouvoir

« est réservé à des circonstances exceptionnelles et d'une gravité extrême dans lesquelles il est difficile ou impossible à l'autorité administrative d'arriver à ses fins par un autre procédé. Il ne peut être tenu pour un moyen d'administration normal et ne peut constituer entre les mains de l'autorité administrative un moyen facile de régler des situations qui pourraient être réglées par d'autres moyens présentant plus de garanties pour les citoyens » (5).

1.4. Si l'article 4, § 2, de la Convention européenne des droits de l'homme interdit le travail forcé ou obligatoire (6), l'article 4, § 3, c), de celle-ci précise toutefois que

« [n]'est pas considéré comme « travail forcé ou obligatoire » au sens du présent article :

[...] c) tout service requis dans le cas de crises ou de calamités qui menacent la vie ou le bien-être de la communauté ».

1.5. De la même manière, l'article 8, § 3, c), iii, du Pacte international 'relatif aux droits civils et politiques' énonce que

« [n]'est pas considéré comme 'travail forcé ou obligatoire' au sens du présent paragraphe :

[...] iii) tout service exigé dans les cas de force majeure ou de sinistres qui menacent la vie ou le bien-être de la communauté » (7).

1.6. En l'espèce, le caractère exceptionnel de la crise liée au COVID-19 n'est pas contestable. En effet, ainsi que l'a relevé la section de législation, « il ne fait aucun doute que la situation créée par la pandémie de corona doit être qualifiée de situation de crise » (8).

Par ailleurs, le rapport au Roi du projet à l'examen insiste sur le caractère subsidiaire du recours à la mesure de réquisition dès lors que celle-ci

« ne sera activée que lorsque les procédures habituelles de mobilisation du personnel soignant sur base des plans de crise 'classiques' ou sur base volontaire ne permettront plus d'assurer un bon déroulement de l'organisation des soins et qu'un lieu de pratique où sont dispensés des soins de santé sera confronté à une pénurie de professionnels de soins de santé ».

Die subsidiaire aard wordt bijgevolg verankerd in het ontworpen artikel 28/1, §§ 1 en 2, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen' (hierna: "de gecoördineerde wet van 10 mei 2015") (artikel 1 van het ontwerp). (9)

Ten slotte is de opvorderingsregeling die in het ontwerp in het vooruitzicht gesteld wordt tijdelijk van aard, aangezien ze ophoudt uitwerking te hebben op 31 december 2020 (artikel 3 van het ontwerp).

1.7. Uit het voorgaande blijkt dat het in het ontwerp beoogde opvorderingsrecht aanvaard kan worden in het licht van de uitzonderlijke omstandigheden in verband met de COVID-19-crisis en doordat dit recht strikt beperkt is tot het beheren van die crisis.

1.8. Dan nog moet men er zich, bij de concrete tenuitvoerlegging van de opvorderingsmaatregel, van vergewissen dat de persoonlijke vrijheden van de opgevorderde personen slechts in zoverre aangetast worden als strikt noodzakelijk is om het algemeen belang te vrijwaren in het licht van de uitzonderlijke omstandigheden waarin die maatregel toegepast wordt.

In dat opzicht dient opgemerkt te worden dat, volgens het verslag aan de Koning, de opvordering van toepassing is op alle gezondheidszorgbeoefenaars, "ongeacht (...) hun gebruikelijke arbeidsplaats".

Men dient zich ervan te vergewissen dat het geografisch criterium in aanmerking wordt genomen tijdens de daadwerkelijke uitoefening van het opeisingsrecht opdat prioritair een beroep gedaan wordt op de gezondheidszorgbeoefenaars die werken of wonen "in de buurt" van het kader met een tekort aan personeel.

Op een vraag dienaangaande heeft de gemachtigde van de Minister het volgende geantwoord:

"Il sera tenu compte de la dimension géographique dans la mesure où on travaille via les gouverneurs de province et les inspecteurs d'hygiène. Le but est d'agir de façon pragmatique en analysant les besoins de manière spécifique au niveau local et d'y répondre prioritairement et dans la mesure du possible avec les professionnels de santé pouvant être mobilisés dans la même localisation. L'intention est de respecter au mieux les mesures imposées pour lutter contre la propagation du virus COVID-19 et de faire en sorte que les professionnels de soins de santé ainsi réquisitionnés ne doivent pas parcourir des distances déraisonnables. La distance entre le lieu de résidence des professionnels réquisitionnés et le lieu de l'établissement où la réquisition a lieu, sera prise en compte. Il s'agira d'une analyse au cas par cas selon les besoins et les circonstances".

Deze uitleg blijkt evenwel niet uit het dispositief, dat in dat opzicht aangevuld moet worden.

2. Op te merken valt evenwel dat het ontwerp niet alle aspecten van het opvorderingsstelsel reglementeert. In het verslag aan de Koning staat het volgende:

"Er moet worden verduidelijkt dat deze opvorderingsmaatregel kadert in een globale aanpak van maatregelen in de strijd tegen de epidemie/pandemie, genomen binnen de regering, in die mate dat andere, incidentele vragen gesteld bij deze opvorderingsmaatregel (statuut, vergoeding, ...) ook worden geanalyseerd en ten laste worden genomen door andere bevoegde overheden binnen die regering."

Hoewel het eventueel denkbaar is dat de kwestie van de vergoeding van opgevorderde gezondheidszorgbeoefenaars achteraf geregeld zou worden, (10) geldt dat evenwel niet voor de kwestie van hun statuut (aansprakelijkheid, verzekering, gevolgen van de opvordering voor de eventuele arbeidsverhouding tussen de opgevorderde persoon en zijn oorspronkelijke werkgever, enz.), wat noodzakelijkerwijs geregeld dient te worden vóór de invoering van een regeling inzake opvordering. Zoals in het verslag aan de Koning uitgelegd wordt, houdt deze aangelegenheid weliswaar verband met de bevoegdheden van diverse ministers, maar in het licht van het doel ervan moet die juridische regeling in voorliggend besluit opgenomen worden en daarom moet dit ontwerp op dat punt aangevuld worden.

Bijzondere opmerkingen

Opschrift

1. Ter wille van de duidelijkheid en aangezien dit ontwerpbesluit een bijzonderemachtenbesluit is, wordt aangeraden het te nummeren, zoals dat gebruikelijk is.

Ce caractère subsidiaire est ainsi consacré à l'article 28/1, §§ 1^{er} et 2, en projet de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions des soins de santé' (ci-après : « la loi coordonnée du 10 mai 2015 ») (article 1^{er} du projet) (9).

Enfin, le régime de réquisition envisagé par le projet présente un caractère temporaire dès lors qu'il cessera de produire ses effets le 31 décembre 2020 (article 3 du projet).

1.7. Il résulte de ce qui précède que le droit de réquisition envisagé par le projet est admissible au regard des circonstances exceptionnelles liées à la crise du COVID-19 et dès lors qu'il est strictement limité à la gestion de celle-ci.

1.8. Encore faut-il s'assurer que, lors de la mise en œuvre concrète de la mesure de réquisition, il n'est porté atteinte aux libertés individuelles de la personnes réquisitionnée que dans une mesure qui est strictement nécessaire pour préserver l'intérêt général au regard des circonstances exceptionnelles dans lesquelles il y est recouru.

À cet égard, il convient de relever que, d'après le rapport au Roi, la réquisition s'applique aux professionnels de soins de santé, « peu importe leur lieu de travail habituel ».

Il y a lieu de s'assurer que le critère géographique est pris en considération lors de l'exercice effectif du droit de réquisition afin de faire appel de manière prioritaire aux professionnels exerçant ou résidant « à proximité » du lieu de pratique en manque de professionnels.

Interrogée à ce sujet, la déléguée de la Ministre a répondu ce qui suit :

« Il sera tenu compte de la dimension géographique dans la mesure où on travaille via les gouverneurs de province et les inspecteurs d'hygiène. Le but est d'agir de façon pragmatique en analysant les besoins de manière spécifique au niveau local et d'y répondre prioritairement et dans la mesure du possible avec les professionnels de santé pouvant être mobilisés dans la même localisation. L'intention est de respecter au mieux les mesures imposées pour lutter contre la propagation du virus COVID-19 et de faire en sorte que les professionnels de soins de santé ainsi réquisitionnés ne doivent pas parcourir des distances déraisonnables. La distance entre le lieu de résidence des professionnels réquisitionnés et le lieu de l'établissement où la réquisition a lieu, sera prise en compte. Il s'agira d'une analyse au cas par cas selon les besoins et les circonstances ».

Cette explication ne ressort toutefois pas du dispositif, qui sera complété à cet égard.

2. Force est toutefois de constater que le projet ne régleme pas l'ensemble des aspects du régime de la réquisition. Le rapport au Roi indique ce qui suit :

« Il y a lieu de préciser que cette mesure de réquisition s'inscrit dans une approche globale des mesures à prendre pour lutter contre l'épidémie/la pandémie, effectuée au sein du gouvernement, de sorte que les autres questions incidentes posées par cette mesure de réquisition (statut, dédommagement, ...) sont également analysées et prises en charge par les autres autorités responsables au sein de ce Gouvernement ».

Si l'on peut éventuellement concevoir que la question du dédommagement des professionnels de soins de santé réquisitionnés soit réglée ultérieurement (10), il n'en va toutefois pas de même pour ce qui concerne la question du statut de ceux-ci (responsabilité, assurance, effet de la réquisition sur l'éventuelle relation de travail entre la personne réquisitionnée et son employeur d'origine, etc.), qui devra nécessairement être réglée préalablement à la mise en œuvre du régime de réquisition. Même si, comme le rapport au Roi l'explique, la matière touche aux compétences de divers ministres, c'est, compte tenu de l'objet de celui-ci, dans l'arrêté à l'examen que ce régime juridique a vocation à figurer, raison pour laquelle le projet devra être complété sur ce point.

Observations particulières

Intitulé

1. Dans un souci de clarté et dès lors qu'il s'agit d'un arrêté de pouvoirs spéciaux, il est recommandé, conformément à l'usage, de numéroter celui-ci.

2. In de Franse tekst dient het opschrift van de wet van 27 maart 2020 exact overgenomen te worden, namelijk ‘habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II)’.

Aanhef

1. In het eerste lid dient, wat de Franse tekst betreft, het opschrift van de wet van 27 maart 2020 exact overgenomen te worden, terwijl in dat lid verwezen moet worden zowel naar artikel 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 ‘die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II)’), als naar artikel 2, eerste lid, van diezelfde wet.

2. In het vijfde lid dient vermeld te worden op welke datum de impactanalyse uitgevoerd is.

3. Artikel 4, derde lid, van de wet van 27 maart 2020 ‘die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (I)’, welke bepaling het *in casu* mogelijk maakt om te werken met de procedure waarbij om een advies binnen een termijn van vijf werkdagen verzocht wordt, bedoeld in artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de gecoördineerde wetten ‘op de Raad van State’, zonder dat daarvoor nog een bijzondere motivering van het verzoek om spoedbehandeling opgegeven hoeft te worden, dient in de aanhef vermeld te worden, aangezien die vermelding, voor de koninklijke besluiten die binnen het toepassingsgebied van die bepaling vallen, daar dienst doet als de overname van de motivering van het spoedeisend karakter.

Het zesde tot het twaalfde lid dienen bijgevolg te vervallen. Die leden zouden eventueel in de vorm van overwegingen opgenomen kunnen worden na de verwijzing naar dit advies.

4. Om dezelfde redenen dient de verwijzing naar artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de gecoördineerde wetten ‘op de Raad van State’ in het dertiende lid vervangen te worden door een verwijzing naar artikel 4, derde lid, van de wet van 27 maart 2020 ‘die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (I)’.

Dispositief

Artikel 1

Ontworpen artikel 28/1 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015

1. Het ontworpen artikel 28/1, § 1, van gecoördineerde wet van 10 mei 2015 bevat de voorwaarden waaraan voldaan moet zijn opdat van de opvorderingsmaatregel gebruikgemaakt kan worden.

Zoals in het verslag aan de Koning vermeld wordt, kan de opvorderingsmaatregel slechts subsidiair toegepast worden aangezien die

“pas zal worden geactiveerd als de gebruikelijke mobiliseringsprocedures voor zorgpersoneel op basis van de ‘klassieke’ crisisplannen of op vrijwillige basis uitgeput zijn en niet meer toelaten om een goede werking te verzekeren van de organisatie van de zorg en als een bepaald kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt wordt geconfronteerd met een tekort aan gezondheidszorgbeoefenaars”.

De voorwaarde dat de opvorderingsmaatregel pas geactiveerd mag worden als de gebruikelijke mobiliseringsprocedures voor zorgpersoneel op basis van de zogeheten ‘klassieke’ crisisplannen niet meer volstaan, is niet duidelijk overgenomen in het ontworpen artikel 28/1, § 1.

De bewoordingen van het ontworpen artikel 28/1, § 1, 1°, moeten in het licht van deze opmerking herzien worden.

2. Wat het toepassingsgebied *ratione loci* van de opvorderingsregeling betreft, is het de bedoeling dat dit ontwerp geldt voor alle “bepaald[e] kader[s] waar gezondheidszorg wordt verstrekt” en er een tekort is aan gezondheidszorgbeoefenaars.

Aangezien dat begrip niet gedefinieerd is in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, zou men er goed aan doen dat begrip uitdrukkelijk te omschrijven, op zijn minst in het verslag aan de Koning.

3. De paragrafen 2 en 3 van het ontworpen artikel 28/1 vertonen geen logische onderlinge samenhang.

In paragraaf 2 wordt immers bepaald dat de “opdracht tot opvoering” (in de Franse versie: “l’ordre de réquisitionner”) “aan de gouverneur” gegeven wordt door de minister van Binnenlandse Zaken in samenspraak met de minister van Volksgezondheid.

In paragraaf 3, zijnerzijds, wordt bepaald dat het “opvoeringsbevel” (in de Franse versie: “l’ordre de réquisition”) – dat door de beide voormelde ministers ondertekend dient te worden – bekendgemaakt wordt “aan de betrokkene”.

2. Dans la version française, il convient de reproduire l’intitulé exact de la loi du 27 mars 2020 ‘habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II)’.

Préambule

1. À l’alinéa 1^{er}, il convient de reproduire l’intitulé exact de la loi du 27 mars 2020 dans la version française et de viser, outre l’article 5, § 1^{er}, 2°, de la loi du 27 mars 2020 ‘habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II)’, l’article 2, alinéa 1^{er}, de cette même loi.

2. À l’alinéa 5, il convient de préciser la date de la réalisation de l’analyse d’impact.

3. L’article 4, alinéa 3, de la loi du 27 mars 2020 ‘habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (I)’, qui permet en l’espèce le recours à la procédure de demande d’avis dans les cinq jours ouvrables visé à l’article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois coordonnées ‘sur le Conseil d’État’, sans plus exiger de motivation spéciale de l’urgence, doit être visé au préambule, où il tient lieu, pour les arrêtés royaux entrant dans son champ d’application, de reproduction de la motivation de l’urgence.

Les alinéas 6 à 12 doivent, en conséquence, être omis. Ces alinéas peuvent éventuellement prendre la forme de considérants, à placer après le visa du présent avis.

4. Pour les mêmes motifs, à l’alinéa 13, il convient de remplacer la référence à l’article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois coordonnées ‘sur le Conseil d’État’ par une référence à l’article 4, alinéa 3, de la loi du 27 mars 2020 ‘habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (I)’.

Dispositif

Article 1^{er}

Article 28/1 en projet de la loi coordonnée du 10 mai 2015

1. L’article 28/1, § 1^{er}, en projet de la loi coordonnée du 10 mai 2015, énonce les conditions dans lesquelles il peut être recouru à la mesure de réquisition.

Ainsi que l’indique le rapport au Roi, le recours à la mesure de réquisition ne peut avoir qu’un caractère subsidiaire puisqu’elle

« ne sera activée que lorsque les procédures habituelles de mobilisation du personnel soignant sur base des plans de crise ‘classiques’ ou sur base volontaire ne permettront plus d’assurer un bon déroulement de l’organisation des soins et qu’un lieu de pratique où sont dispensés des soins de santé sera confronté à une pénurie de professionnels de soins de santé ».

La condition selon laquelle la réquisition ne sera activée que lorsque les procédures habituelles de mobilisation du personnel soignant sur la base des plans de crise dits « classiques » ne suffisent plus n’est pas explicitement reprise à l’article 28/1, § 1^{er}, en projet.

La formulation de l’article 28/1, § 1^{er}, 1°, en projet sera revue à la lumière de la présente observation.

2. En ce qui concerne le champ d’application *ratione loci* du régime de réquisition, le projet entend couvrir tous les « lieux de pratique donnés où des soins de santé sont dispensés » qui font face à un manque de professionnels de soins de santé.

Cette notion n’étant pas définie dans la loi coordonnée du 10 mai 2015, elle gagnerait à être explicitée à tout le moins dans le rapport au Roi.

3. Les paragraphes 2 et 3 de l’article 28/1 en projet ne s’articulent pas de manière cohérente.

En effet, le paragraphe 2 prévoit que l’ordre de réquisitionner (dans la version néerlandaise : « de opdracht tot opvoering ») est donné « au gouverneur » par le ministre de l’Intérieur, en concertation avec le ministre de la Santé publique.

Le paragraphe 3, quant à lui, prévoit que l’ordre de réquisition (dans la version néerlandaise : « het opvoeringsbevel ») – signé par les deux ministres précités – est communiqué « à l’intéressé ».

Uit het in onderlinge samenhang lezen van deze twee paragrafen kan niet opgemaakt worden of het nu de gouverneur dan wel beide betrokken ministers zijn die het opvorderingsbevel aan de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar richten.

De structuur van deze twee paragrafen moet bijgevolg herzien worden teneinde duidelijkheid te scheppen omtrent de procedure.

4. Volgens het ontworpen artikel 28/1, § 2, kan de minister van Binnenlandse Zaken in samenspraak met de minister van Volksgezondheid in een van de volgende drie gevallen aan de gouverneur de opdracht tot opvordering geven:

“1° ofwel op eigen initiatief;

2° ofwel na door de gouverneur of de gezondheidsinspecteur op de hoogte te zijn gebracht van een capaciteitsprobleem in een bepaald kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt;

3° ofwel op vraag van de verantwoordelijke van een bepaald kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt, via tussenkomst van de gouverneur of de gezondheidsinspecteur.”

De afdeling Wetgeving ziet niet goed in op welke basis de betrokken ministers “op eigen initiatief” tot opvorderingen zouden kunnen overgaan, zonder vooraf op de hoogte te zijn gebracht van een ontoereikende capaciteit, inzonderheid door de gouverneur, door de gezondheidsinspecteur of door de verantwoordelijke zelf van het “kader waar gezondheidszorg verstrekt wordt”.

Gelet op het noodzakelijkheids- en subsidiariteitsbeginsel dat ter zake van opvorderingen geldt en dat hiervoor, in algemene opmerking 1, uitdrukkelijk omschreven is, moet de voorwaarde vooraf op de hoogte te zijn gebracht van een ontoereikende capaciteit eveneens gelden voor de gevallen waarin de minister op eigen initiatief handelt.

5. Volgens het ontworpen artikel 28/1, § 2, tweede lid, zal nagegaan moeten worden of “voldoende inspanningen” werden geleverd om gezondheidszorgbeoefenaars ertoe aan te zetten om op een vrijwillige wijze de nodige capaciteit te verhogen, terwijl krachtens het derde lid aangetoond moet worden dat daartoe “de nodige” inspanningen geleverd werden.

Indien dat onderscheid behouden blijft, dient in het verslag aan de Koning vermeld te worden om welke reden de vereiste mate van geleverde inspanningen in deze twee leden verschilt.

6. In het ontworpen artikel 28/1, § 2, derde lid, moeten de woorden “voorafgaand aan de uitvoering van de opdracht” vervangen worden door de woorden “voordat de opdracht tot opvordering gegeven wordt”, aangezien het opvorderingrecht slechts subsidiair uitgeoefend mag worden.

7. In verband met het ontworpen artikel 28/1, § 2, vierde lid, stelt de afdeling Wetgeving zich vragen bij het feit dat het overleg waarin voorzien wordt alleen zou moeten gaan over het aantal gezondheidszorgbeoefenaars dat opgevorderd moet worden en niet over het type (te weten de specialisatie van) op te vorderen gezondheidszorgbeoefenaars.

8. Het begrip “gouverneur” wordt in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 niet gedefinieerd.

Het zou beter zijn te werken met het nauwkeuriger begrip “provinciegouverneur” en te vermelden dat het gaat om de gouverneur van de provincie waarin zich het bepaalde kader bevindt dat met een ontoereikende capaciteit af te rekenen heeft. (11)

9. Volgens het ontworpen artikel 28/1, § 3, 4°, wordt het opvorderingsbevel “elektronisch of via een andere drager” aan de betrokkene bekendgemaakt.

Aangezien het opvorderingsbevel een dwangmaatregel is, dient degene aan wie het gericht wordt daarvan op de hoogte te zijn. Van de betrokkene moet dan ook een ontvangstmelding geëist worden, ongeacht de drager waarop dat bevel neergeschreven wordt.

In de praktijk kan evenwel niet uitgesloten worden dat van dat formalisme afgezien zou worden in gevallen waarin dringend actie ondernomen moet worden. De steller van het ontwerp moet dan ook nagaan of niet voorzien dient te worden in de mogelijkheid van een mondeling bevel wanneer de omstandigheden dat vereisen, met de verplichting om dat bevel naderhand schriftelijk te bevestigen. (12)

La lecture combinée de ces deux paragraphes ne permet pas de comprendre si c’est le gouverneur ou si ce sont les deux ministres concernés qui adresse(nt) l’ordre de réquisition au professionnel concerné.

La structure de ces deux paragraphes sera par conséquent revue pour clarifier la procédure.

4. Conformément à l’article 28/1, § 2, en projet, le ministre de l’Intérieur, en concertation avec le ministre de la Santé publique, peut donner au gouverneur l’ordre de réquisitionner dans l’un des trois cas suivants :

« 1° soit d’initiative ;

2° soit après avoir été informé par le gouverneur ou l’inspecteur d’hygiène d’un problème de capacité dans un lieu de pratique donné où des soins de santé sont dispensés ;

3° soit à la demande du responsable d’un lieu de pratique donné où des soins de santé sont dispensés, par le biais du gouverneur ou de l’inspecteur d’hygiène ».

La section de législation aperçoit mal sur quelle base les ministres concernés pourraient « d’initiative » procéder à des réquisitions, sans avoir au préalable été informés d’un manque de capacité, notamment par le gouverneur, l’inspecteur d’hygiène ou le responsable du lieu de pratique lui-même.

Eu égard au principe de nécessité et de subsidiarité qui prévaut en matière de réquisition, explicité plus haut dans l’observation générale n° 1, la condition d’avoir au préalable été informés d’un manque de capacité doit valoir également pour les hypothèses où le ministre agit d’initiative.

5. L’article 28/1, § 2, en projet prévoit en son alinéa 2 qu’il s’agira de vérifier si des efforts « suffisants » ont été réalisés pour inciter des professionnels de soins de santé à renforcer la capacité nécessaire de manière volontaire tandis que l’alinéa 3 exige la démonstration d’efforts « nécessaires ».

Si cette différence est maintenue, il y a lieu d’indiquer dans le rapport au Roi la raison pour laquelle le degré d’exigence des efforts fournis est différent dans les deux alinéas.

6. À l’article 28/1, § 2, alinéa 3, en projet, les mots « préalablement à l’exécution de l’ordre » seront remplacés par les mots « préalablement à l’ordre de réquisition » dès lors que la mise en œuvre du droit de réquisition revêt un caractère subsidiaire.

7. À l’article 28/1, § 2, alinéa 4, en projet, la section de législation s’interroge sur le fait que la concertation prévue ne devrait porter que sur le nombre de professionnels de soins de santé à réquisitionner, et non sur le type (à savoir la spécialité) de professionnels à réquisitionner.

8. La notion de « gouverneur » n’est pas définie dans la loi coordonnée du 10 mai 2015.

Il conviendrait de recourir à la notion plus précise de « gouverneur de province » et d’indiquer qu’il s’agit du gouverneur de province dans la province où est situé le lieu de pratique donné qui connaît un manque de capacité (11).

9. L’article 28/1, § 3, 4°, en projet prévoit la communication de l’ordre de réquisition à l’intéressé « par voie électronique ou via un autre support ».

Parce qu’il constitue un acte de contrainte, l’ordre de réquisition doit être connu de son destinataire. Un accusé de réception du destinataire doit donc être exigé, peu importe le support écrit utilisé.

En pratique, il ne peut toutefois être exclu que ce formalisme soit amené à céder dans les hypothèses où l’urgence de l’action y fait obstacle. L’auteur du projet appréciera donc s’il ne convient pas de prévoir l’hypothèse d’un ordre émis oralement lorsque les circonstances l’exigent, avec obligation de le confirmer ensuite par écrit (12).

10. Het ontworpen artikel 28/1, § 4, biedt de betrokkene de mogelijkheid om te weigeren gevolg te geven aan een opvorderingsbevel wanneer hij dat kan verantwoorden door een verhindering “als gevolg van het uitvoeren van een dringendere beroepspllicht of van een ander ernstige reden”.

In het verslag aan de Koning wordt in dat verband het volgende opgemerkt:

“Als een opgevorderde gezondheidszorgbeoefenaar een motief inroept dat hem verhindert de opvordering te vervullen (een dringendere beroepspllicht, medische redenen of een andere ernstige reden), dan zal hij de opvorderende gouverneur hiervan zo snel mogelijk op de hoogte moeten brengen. Het behoort aan de gouverneur toe, geval per geval, te oordelen of het ingeroepen motief legitiem is.”

Een dergelijke procedure blijkt evenwel niet uit het ontworpen dispositief, dat bijgevolg op dit punt aangevuld moet worden.

11. Het verslag aan de Koning bevat preciseerd het volgende:

“Wanneer er wordt overgegaan tot opvordering van gezondheidszorgverleners voor instellingen die ressorteren onder de bevoegdheid van de deelstaten zal de Federale Minister van Volksgezondheid de Bevoegde Deelstaatminister(s) hierover informeren.”

Deze verduidelijking – die ertoe strekt te zorgen voor coördinatie tussen de federale overheid en de overheid van de deelgebieden – zou het best uitdrukkelijk in het dispositief opgenomen worden.

Deze opvorderingsbevoegdheid mag alleen uitgeoefend worden met naleving van het beginsel van de federale loyautéit dat verankerd is in artikel 143, § 1, van de Grondwet en dat elk bevoegdheidsniveau ertoe verplicht ervoor te zorgen dat de uitoefening van zijn eigen bevoegdheid de uitoefening, door de andere bevoegdheidsniveaus, van hun bevoegdheden niet onmogelijk of overdreven moeilijk maakt. (13)

De griffier,
Béatrice DRAPIER

De voorzitter,
Pierre VANDERNOOT

Nota's

(1) *Parl. St. Kamer* 2019-20, nr. 55-1104/1, 6.

(2) Advies 67.142/AV, dat op 25 maart 2020 verstrekt is over een voorstel dat geleid heeft tot de wet van 27 maart 2020 ‘die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (I)’ en de wet van 27 maart 2020 ‘die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II)’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/67142.pdf>).

(3) *GwH* 9 juli 1992, nr. 55/92.

(4) M.-A. FLAMME, *Droit administratif*, tome II, Collection de la Faculté de Droit de l'ULB, Brussel, Bruylant, 1989, nr. 354, 880.

(5) P. CHARLIER, “Du pouvoir de réquisition en matière économique”, *J.T.*, 1978, 305 e.v., inzonderheid 306. Zie inzonderheid eveneens: O. WERY, “L'appropriation des biens immeubles par les pouvoirs publics : le vieux (et dangereux ?) concept de la réquisition remis au goût du jour”, *A.P.T.*, 2001/1, 26 e.v.; Th. CEDER, “Les pouvoirs de réquisition du bourgmestre – Bourgmestre, ordre public et réquisition : un triptyque inconciliable ?”, *Rev. dr. comm.*, 2006/3, 3.

(6) Zoals het Europees Hof voor de Rechten van de Mens opmerkt, is in artikel 4 “l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques” verankerd. (inz. EHRM 26 juli 2005, *Siliadin* v. Frankrijk, § 82).

(7) Zoals het Europees Hof voor de Rechten van de Mens opgemerkt heeft in arrest *Van der Musselle v. België* van 23 november 1983, hebben de stellers van het Europees Verdrag – naar het voorbeeld van die van artikel 8 van het ontwerp van het Internationaal Verdrag ‘inzake burgerrechten en politieke rechten’ – zich klaarblijkelijk in ruime mate geïnspireerd op een vroeger verdrag van de Internationale Arbeidsorganisatie: overeenkomst nr. 29 ‘betreffende de gedwongen of verplichte arbeid’. Artikel 2, § 2, d), van dat verdrag bepaalt het volgende:

“Toutefois, le terme travail forcé ou obligatoire ne comprendra pas, aux fins de la présente convention : [...]”

d) tout travail ou service exigé dans les cas de force majeure, c'est-à-dire dans les cas de guerre, de sinistres ou menaces de sinistres tels qu'incendies, inondations, famines, tremblements de terre, épidémies et épizooties violentes, invasions d'animaux, d'insectes ou de parasites végétaux nuisibles, et en général toutes circonstances mettant en danger ou risquant de mettre en danger la vie ou les conditions normales d'existence de l'ensemble ou d'une partie de la population.”

(8) Voornoemd advies 67.142/AV van 25 maart 2020 (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/67142.pdf>).

(9) Op dit punt wordt verwezen naar de bijzondere opmerkingen die hierna bij artikel 1 van het voorstel gemaakt worden.

10. L'article 28/1, § 4, en projet prévoit la possibilité, pour l'intéressé, de refuser de donner suite à un ordre de réquisition lorsqu'il peut le justifier « par un empêchement consécutif à l'exécution d'un devoir professionnel plus urgent ou à une autre raison grave ».

Le rapport au Roi précise à cet égard que,

« [s]i un professionnel de santé réquisitionné invoque un motif (un devoir professionnel plus urgent, des raisons médicales ou une autre raison grave) l'empêchant d'assumer cette réquisition, il devra en avvertir le gouverneur l'ayant réquisitionné dans les plus brefs délais et il appartiendra au gouverneur concerné d'apprécier, au cas par cas, si le motif invoqué est légitime ».

Pareille procédure ne ressort toutefois pas du dispositif en projet, qui sera par conséquent complété sur ce point.

11. Le rapport au Roi précise que,

« [l]orsque des professionnels de la santé sont réquisitionnés pour des institutions relevant de la compétence des entités fédérées, la ministre fédérale de la Santé publique en informera le(s) ministre(s) compétent(s) des entités concernées ».

Cette précision – qui tend à assurer une coordination entre entités fédérale et fédérées – gagnerait à être formalisée dans le dispositif.

Ce pouvoir de réquisition ne pourra être mis en œuvre que dans le respect du principe de loyauté fédérale consacré par l'article 143, § 1^{er}, de la Constitution, qui oblige chaque niveau de pouvoir à veiller à ce que l'exercice de sa propre compétence ne rende pas impossible ou exagérément difficile l'exercice de leurs compétences par les autres niveaux de pouvoir (13).

Le greffier,

Béatrice DRAPIER

Le président,

Pierre VANDERNOOT

Notes

(1) *Doc. parl.*, 2019-2020, Chambre, n° 55-1104/1, p. 6.

(2) *Avis* n° 67.142/AG donné le 25 mars 2020 sur une proposition devenue la loi du 27 mars 2020 ‘habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (I)’ et la loi du 27 mars 2020 ‘habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II)’ (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/67142.pdf>).

(3) *C.C.*, 9 juillet 1992, n° 55/92.

(4) M.-A. FLAMME, *Droit administratif*, tome II, Collection de la Faculté de Droit de l'ULB, Bruxelles, Bruylant, 1989, n° 354, p. 880.

(5) P. CHARLIER, « Du pouvoir de réquisition en matière économique », *J.T.*, 1978, pp. 305 et s., spécialement p. 306. Cons. également not. O. WERY, « L'appropriation des biens immeubles par les pouvoirs publics : le vieux (et dangereux ?) concept de la réquisition remis au goût du jour », *A.P.T.*, 2001/1, pp. 26 et s.; Th. CEDER, « Les pouvoirs de réquisition du bourgmestre – Bourgmestre, ordre public et réquisition : un triptyque inconciliable ? », *Rev. dr. comm.*, 2006/3, p. 3.

(6) Ainsi que le relève la Cour européenne des droits de l'homme, l'article 4 « consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques ». (not. Cour eur. D.H., *Siliadin* c. France, 26 juillet 2005, § 82).

(7) Comme l'a relevé la Cour européenne des droits de l'homme dans son arrêt *Van der Musselle c. Belgique* du 23 novembre 1983, les rédacteurs de la Convention européenne – à l'exemple de ceux de l'article 8 du projet de Pacte international ‘relatif aux droits civils et politiques’ – se sont à l'évidence inspirés, dans une large mesure, d'un traité antérieur de l'Organisation internationale du Travail : la Convention n° 29 ‘concernant le travail forcé ou obligatoire’. L'article 2, § 2, d), de cette Convention dispose ainsi que,

« [t]outefois, le terme travail forcé ou obligatoire ne comprendra pas, aux fins de la présente convention : [...]”

d) tout travail ou service exigé dans les cas de force majeure, c'est-à-dire dans les cas de guerre, de sinistres ou menaces de sinistres tels qu'incendies, inondations, famines, tremblements de terre, épidémies et épizooties violentes, invasions d'animaux, d'insectes ou de parasites végétaux nuisibles, et en général toutes circonstances mettant en danger ou risquant de mettre en danger la vie ou les conditions normales d'existence de l'ensemble ou d'une partie de la population ».

(8) *Avis* n° 67.142/AG précité du 25 mars 2020 (<http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/67142.pdf>).

(9) Il est renvoyé sur ce point aux observations particulières formulées sous l'article 1^{er} de la proposition.

(10) Immers, zoals de afdeling Wetgeving opgemerkt heeft, “is [de vergoeding] ter zake van opeising geen essentiële voorwaarde, maar [wordt zij] in de regel (...) wel toegekend” (advies 15.281/8, dat op 27 januari 1983 gegeven is over een ontwerp dat geleid heeft tot de wet van 8 juni 1983 ‘tot verplichte inschrijving door de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen op een lening van 5 miljard frank ten voordele van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering’, *Parl.St. Kamer* 1982 83, nr. 602/1, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/15281.pdf>).

In dat verband dient evenwel herinnerd te worden aan hetgeen hiervoor, in algemene opmerking 1, uiteengezet is in verband met de naleving van het noodzakelijkheids- en subsidiariteitsbeginsel bij de concrete toepassing van de regeling inzake opvoeding.

(11) Overeenkomstig artikel 4, § 2^{quater}, 1^o, van de wet van 26 juli 1971 ‘houdende organisatie van de agglomeraties en de federaties van gemeenten’, zou het, wat het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad betreft, de overheid van de Brusselse agglomeratie die ter zake bevoegd is krachtens artikel 48, tweede en derde lid, van de bijzondere wet van 12 januari 1989 ‘met betrekking tot de Brusselse Instellingen’ zijn, namelijk de minister voorzitter van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering of de door de Brusselse Hoofdstedelijke Regering aangewezen hoge ambtenaar, die deze opdracht zou vervullen.

(12) Voor een analoge regeling, zie artikel 4, § 1, tweede en derde lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2014 ‘tot vaststelling van de modaliteiten van de opvoeringsbevoegdheid bedoeld in artikel 181 van de wet van 15 mei 2007 betreffende de civiele veiligheid’.

(13) GwH 28 februari 2019, nr. 38/2019.

29 APRIL 2020. — Koninklijk besluit nr. 16 tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2^o, van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II), met het oog op opvoeding van gezondheidszorgbeoefenaars

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II), artikelen 2, eerste lid en 5, § 1, 2^o en § 2, tweede lid;

Gelet op de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (I), artikel 4, derde lid;

Gelet op de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 2 april 2020;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 10 april 2020;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd op 2 april 2020 overeenkomstig artikelen 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op advies 67.251/2 van de Raad van State, gegeven op 19 april 2020, met toepassing van artikel 4, derde lid van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (I);

Overwegende het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat dit besluit betrekking heeft op een buitengewone crisissituatie, namelijk de gevolgen van de COVID-19-epidemie of -pandemie die momenteel in België heerst, wat bijzondere en ernstige problemen oplevert in termen van de volksgezondheid;

Dat het uitermate belangrijk is dat snel de nodige maatregelen worden genomen om de bestaande capaciteit aan zorgprofessionals die kunnen bijdragen aan het beheersen van deze gezondheids crisis te kunnen vrijwaren of zelfs uit te breiden;

Dat zodoende alles in het werk moet worden gesteld om in alle veiligheid de verstrekking van de best mogelijke zorg aan het grootst aantal zieken te garanderen, en dit ondanks de huidige crisissituatie;

Dat er bij ontstentenis van een voldoende aantal gezondheidszorgbeoefenaars om de gevolgen van de COVID-19-epidemie of -pandemie op te vangen, de verstrekking van gezondheidszorg binnen de kortst mogelijke termijnen in het gedrang komt en dramatische gevolgen zal hebben;

Dat, omwille van de bescherming van de volksgezondheid, het mogelijk moet zijn om gezondheidszorgbeoefenaars op te vorderen;

(10) En effet, comme l’a relevé la section de législation, « l’indemnité n’est pas, en matière de réquisition, une condition essentielle mais elle est, en règle générale, accordée » (avis n° 15.281/8 donné le 27 janvier 1983 sur un projet devenu la loi du 8 juin 1983 ‘visant à la souscription obligatoire par les entreprises d’assurances et de réassurances d’un emprunt de 5 milliards de francs en faveur de l’Institut national d’Assurance Maladie-Invalidité’, *Doc. parl., Chambre*, 1982-1983, n° 602/1, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/15281.pdf>).

À cet égard, il convient toutefois de rappeler ce qui a été exposé ci-avant, dans l’observation générale n° 1, quant au respect du principe de nécessité et de subsidiarité dans l’application concrète du régime de réquisition.

(11) Pour l’arrondissement administratif de Bruxelles-Capitale, conformément à l’article 4, § 2^{quater}, 1^o, de la loi du 26 juillet 1971 ‘organisant les agglomérations et les fédérations de communes’, c’est l’autorité de l’agglomération bruxelloise compétente en vertu de l’article 48, alinéas 2 et 3, de la loi spéciale du 12 janvier 1989 ‘relative aux institutions bruxelloises’, à savoir le président du Gouvernement de la Région de Bruxelles Capitale ou le haut fonctionnaire désigné par le Gouvernement de cette Région qui remplirait cette mission.

(12) Par analogie, voir l’article 4, § 1^{er}, alinéas 2 et 3, de l’arrêté royal du 25 avril 2014 ‘fixant les modalités du pouvoir de réquisition visé à l’article 181 de la loi du 15 mai 2007 relative à la sécurité civile’.

(13) C.C., 28 février 2019, n° 38/2019.

29 AVRIL 2020. — Arrêté royal n° 16 portant exécution de l’article 5, § 1, 2^o, de la loi du 27 mars 2020 habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II), aux fins de réquisition des professionnels de soins de santé

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 27 mars 2020 habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II), les articles 2, alinéa 1^{er} et 5, § 1, 2^o et § 2, alinéa 2 ;

Vu la loi du 27 mars 2020 habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (I), l’article 4, alinéa 3 ;

Vu la loi relative à l’exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 ;

Vu l’avis de l’Inspecteur des Finances, donné le 2 avril 2020 ;

Vu l’accord du Ministre du Budget, donné le 10 avril 2020 ;

Vu l’analyse d’impact de la réglementation, réalisée le 2 avril 2020 conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative ;

Vu l’avis 67.251/2 du Conseil d’État, donné le 19 avril 2020, en application de l’article 4, alinéa 3 de la loi du 27 mars 2020 habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (I) ;

Considérant l’urgence motivée par la circonstance que cet arrêté concerne une situation de crise extraordinaire, à savoir les conséquences de l’épidémie ou la pandémie COVID-19 qui sévit actuellement en Belgique, posant des problèmes particuliers et graves en termes de santé publique ;

Qu’il est d’une importance capitale de prendre rapidement les mesures qui s’imposent afin de parvenir à préserver voire à augmenter la capacité existante du nombre de professionnels de santé pouvant apporter leur concours dans la gestion de cette crise sanitaire ;

Qu’il y a ainsi lieu de tout mettre en œuvre pour pouvoir garantir la dispensation des meilleurs soins possibles en toute sécurité au plus grand nombre de malades et cela malgré le contexte de crise actuel ;

Qu’en l’absence d’un nombre suffisant de professionnels de soins de santé pour faire face aux conséquences de l’épidémie ou de la pandémie COVID-19, la dispensation des soins de santé requis dans les plus brefs délais sera compromise et aura des conséquences dramatiques ;

Que, pour des raisons de protection de santé publique, il devrait être possible de faire appel à des professionnels de soins de santé;

Dat het dus van het grootste belang is dat de buitengewone maatregel bepaald in dit besluit wordt genomen, meer bepaald ervoor te zorgen dat de zorgsectoren, de zorginstellingen en de ziekenhuizen kunnen beschikken over een voldoende aantal zorgprofessionals die kunnen instaan voor de behandeling van personen met het COVID-19-virus en de andere zieken die opgenomen moeten worden in deze crisisperiode;

Dat bijgevolg onderhavig besluit zo snel mogelijk moet worden gepubliceerd;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, wordt een nieuw artikel 28/1 ingevoegd, luidende:

« Artikel 28/1. § 1. In het kader van de COVID-19-epidemie of -pandemie kunnen de in deze wet bedoelde gezondheidszorgbeoefenaars die beschikken over een visum opgevorderd worden om gezondheidszorg te verstrekken die noodzakelijk is om de gevolgen van de COVID-19-epidemie of -pandemie op te vangen, voor zover voldaan is aan de volgende voorwaarden:

1° wanneer er binnen een bepaald kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt een tekort is aan gezondheidszorgbeoefenaars om de gevolgen van de COVID-19-epidemie of -pandemie op te vangen;

2° wanneer het tekort bedoeld in de bepaling onder 1° niet meer kan opgevangen worden door op een vrijwillige wijze de nodige capaciteit te verhogen aan de hand van de gebruikelijke mobiliseringsprocedures voor gezondheidszorgbeoefenaars op basis van de crisisplannen of op vrijwillige basis, en het tekort aan capaciteit niet meer toelaat om een goede werking van de organisatie van de zorg te verzekeren in een bepaald kader;

3° de opvoeding gebeurt enkel met het oog op het opvangen van de gevolgen van de COVID-19-epidemie of -pandemie.

§ 2. De Minister van Binnenlandse Zaken kan, in samenspraak met de Minister van Volksgezondheid, de in paragraaf 1 bedoelde opdracht tot opvoeding aan de provinciegouverneur geven, in één van volgende gevallen:

1° ofwel na door de provinciegouverneur of gezondheidsinspecteur op de hoogte te zijn gebracht van een capaciteitsprobleem in een bepaald kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt;

2° ofwel op vraag van de verantwoordelijke van een bepaald kader waar gezondheidszorg wordt verstrekt, via tussenkomst van de provinciegouverneur of de gezondheidsinspecteur.

In het in 1° bepaalde geval neemt de Minister van Volksgezondheid, voorafgaand aan de opdracht tot opvoeding, contact op met de verantwoordelijke om te zien of voldoende inspanningen werden geleverd om gezondheidszorgbeoefenaars er toe aan te zetten om op een vrijwillige wijze de nodige capaciteit te verhogen.

In het in 2° genoemde geval moet de verantwoordelijke aantonen dat, voorafgaand aan het opvoedingsbevel, de voldoende inspanningen werden geleverd om gezondheidszorgbeoefenaars er toe aan te zetten om op een klassieke of vrijwillige wijze de nodige capaciteit te verhogen.

De categorie(ën) gezondheidszorgbeoefenaars die moeten worden opgevorderd, alsook hun aantal, worden vastgesteld in overleg met de betrokken verantwoordelijke, de gezondheidsinspecteur en de provinciegouverneur.

Het opvoedingsbevel houdt rekening met de afstand tussen het kader waarvoor de opvoeding moet plaatsvinden en de woonplaats van de opgevorderde gezondheidszorgbeoefenaar. Zo worden prioritair, en in de mate van het mogelijke, de gezondheidszorgbeoefenaars opgevorderd die in dezelfde omgeving wonen.

Wanneer er gezondheidszorgbeoefenaars worden opgevorderd voor instellingen die onder de bevoegdheid van de gefedereerde entiteiten vallen, brengt de federale minister van Volksgezondheid de bevoegde minister(s) van de betrokken entiteiten daarvan voorafgaandelijk op de hoogte.

Qu'il est dès lors primordial de prendre la mesure exceptionnelle prévue dans cet arrêté, à savoir permettre aux secteurs de la santé, aux institutions de soins et aux hôpitaux, de pouvoir disposer de suffisamment de professionnels de santé qui puissent assurer le traitement des personnes atteintes par le virus COVID-19 et des autres malades devant être pris en charge pendant cette période de crise ;

Qu'en conséquence, le présent arrêté doit être publié le plus rapidement possible ;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique et du Ministre de l'Intérieur et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, il est inséré un article 28/1 rédigé comme suit :

« Article 28/1. § 1^{er}. Dans le cadre de l'épidémie ou de la pandémie de COVID-19, les professionnels de soins de santé visés dans la présente loi qui disposent d'un visa peuvent être réquisitionnés pour dispenser des soins de santé qui sont nécessaires pour faire face aux effets de l'épidémie ou de la pandémie de COVID-19, moyennant le respect des conditions suivantes :

1° lorsque, dans un lieu de pratique donné où des soins de santé sont dispensés, il y a un manque de professionnels de soins de santé pour gérer les effets de l'épidémie ou de la pandémie de COVID-19 ;

2° lorsque le manque visé au 1° ne peut plus être comblé en augmentant la capacité nécessaire au moyen des procédures habituelles de mobilisation des professionnels de soins de santé sur base des plans de crise ou sur base volontaire et que le manque de capacité ne permet plus d'assurer un bon déroulement de l'organisation des soins dans un lieu de pratique ;

3° la réquisition se fait uniquement en vue de gérer les effets de l'épidémie ou de la pandémie de COVID-19.

§ 2. Le ministre de l'Intérieur, en concertation avec le ministre de la Santé publique, peut donner au gouverneur de province l'ordre de réquisitionner visé au paragraphe 1^{er}, dans l'un des cas suivants :

1° soit après avoir été informé par le gouverneur de province ou l'inspecteur d'hygiène d'un problème de capacité dans un lieu de pratique donné où des soins de santé sont dispensés ;

2° soit à la demande du responsable d'un lieu de pratique donné où des soins de santé sont dispensés, par le biais du gouverneur de province ou de l'inspecteur d'hygiène.

Dans le cas défini au 1°, le ministre de la Santé publique, préalablement à l'ordre de réquisition, prend contact avec le responsable pour voir si des efforts suffisants ont été réalisés pour inciter des professionnels de soins de santé à renforcer la capacité nécessaire de manière volontaire.

Dans le cas cité au 2°, le responsable doit démontrer que, préalablement à l'ordre de réquisition, les efforts suffisants ont été réalisés pour inciter des professionnels de soins de santé à renforcer la capacité nécessaire de manière classique ou volontaire.

La/les catégorie(s) de professionnels de soins de santé à réquisitionner ainsi que leur nombre sont déterminés en concertation avec le responsable concerné, l'inspecteur d'hygiène et le gouverneur de province.

L'ordre de réquisition tient compte de la distance existante entre le lieu de pratique pour lequel la réquisition doit avoir lieu, et le lieu de résidence du professionnel réquisitionné. Sont ainsi réquisitionnés de manière prioritaire et dans la mesure du possible les professionnels de soins de santé établis dans la même localisation.

Lorsque des professionnels de la santé sont réquisitionnés pour des institutions relevant de la compétence des entités fédérées, le ministre fédéral de la Santé publique en informe préalablement le(s) ministre(s) compétent(s) des entités concernées.

§ 3. Het opvorderingsbevel :

1° gebeurt schriftelijk of, indien de omstandigheden dat vereisen, mondeling met schriftelijke bevestiging achteraf;

2° wordt ondertekend door de Minister van Volksgezondheid en de Minister van Binnenlandse Zaken;

3° bevat een omschrijving van de rechtvaardiging, de aard, de hoeveelheid en de duur van de prestaties en de voorwaarden;

4° wordt door de provinciegouverneur waar het kader met een tekort aan capaciteit is gevestigd, elektronisch of via een andere drager bekendgemaakt aan de betrokkene die de ontvangst bevestigt.

§ 4. De opgevorderde gezondheidszorgbeoefenaars vallen onder de verantwoordelijkheid van het kader waaraan ze worden toegewezen. Dit kader vergewist zich van de status inzake de noodzakelijke verzekeringen.

Ingeval de opgevorderde een werknemer is, brengt hij zijn werkgever op de hoogte van de opvordering. De oorspronkelijke juridische band met zijn werkgever wordt gehandhaafd en de opgevorderde behoudt het geheel van zijn rechten, loon- en arbeidsvoorwaarden.

De werkgever kan zijn kosten verhalen op het kader waaraan de opgevorderde beoefenaars worden toegewezen, met uitzondering van omslagvergoedingen.

De opvordering mag geen reden zijn tot ontslag.

Ingeval de opgevorderde geen werknemer is, is zijn bezoldiging ten laste van het kader waaraan hij wordt toegewezen volgens de in de nomenclatuur vastgestelde tarieven of, bij gebreke daarvan, op basis van de in de betrokken sector toegepaste barema's.

§ 5. De rechtspersoon wiens personeel opgevorderd wordt en die meent ernstige schade te ondervinden doordat voorziene prestaties niet geleverd worden, deelt deze mee aan de provinciegouverneur. De provinciegouverneur neemt deze bezwaren in overweging en neemt binnen de 12 uur een beslissing. Deze beslissing kan een herziening van de opvordering inhouden waardoor deze komt te vervallen, of een verderzetting van de opvordering inhouden.

§ 6. Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen, elkeen die krachtens de ingevolge dit artikel opgelegde maatregelen wordt opgevorderd, zijn verplichtingen niet nakomt, zonder dat te kunnen verantwoorden door een belemmering als gevolg van het uitvoeren van een dringendere beroepsplicht of van een ander ernstige reden."

In geval van een belemmering als gevolg van het uitvoeren van een dringender beroepsplicht, medische redenen of van een andere ernstige reden, meldt de betrokkene dit zo spoedig mogelijk aan de provinciegouverneur die is overgegaan tot de opvordering, en die geval per geval beoordeelt of de ingeroepen reden legitiem is."

Art. 2. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 3. Dit besluit houdt op uitwerking te hebben op 31 december 2020.

Art. 4. De minister bevoegd voor Volksgezondheid en de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 29 april 2020.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

De Minister van Binnenlandse Zaken,
P. DE CREM

§ 3. L'ordre de réquisition :

1° se fait par voie écrite ou lorsque les circonstances l'exigent, par voie orale avec une confirmation écrite ultérieure ;

2° est signé par le ministre de la Santé publique et le ministre de l'Intérieur ;

3° comprend une description de la justification, de la nature, de la quantité et de la durée des prestations et des conditions ;

4° est communiqué par le gouverneur de la province où est situé le lieu de pratique connaissant un manque de capacité, par voie électronique ou via un autre support, à l'intéressé qui en accuse réception.

§ 4. Les professionnels de soins de santé réquisitionnés sont sous la responsabilité du lieu de pratique auquel ils sont affectés. Ce lieu de pratique s'assure du statut concernant les assurances nécessaires.

Dans le cas où la personne réquisitionnée est salariée elle informe son employeur de la réquisition. Le lien juridique initial avec son employeur est maintenu et la personne réquisitionnée conserve l'ensemble de ses droits, conditions de salaire et de travail.

L'employeur peut récupérer ses frais auprès du lieu de pratique auquel les professionnels réquisitionnés sont affectés, à l'exception des frais généraux.

La réquisition ne peut constituer un motif de licenciement.

Si la personne réquisitionnée n'est pas salariée, sa rémunération est à charge du lieu de pratique auquel elle est affectée selon les barèmes fixés dans la nomenclature ou, à défaut, selon les barèmes appliqués dans le secteur concerné.

§ 5. La personne morale dont le personnel est réquisitionné et qui estime subir un dommage important du fait que les prestations prévues ne sont pas effectuées, en avertit le gouverneur de province. Le gouverneur de province prend en considération ces objections et prend une décision dans les 12 heures. Cette décision peut consister en une révision de la réquisition en conséquence de quoi celle-ci devient caduque, ou en une confirmation de la réquisition.

§ 6. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement, quiconque est réquisitionné en vertu des mesures imposées conformément au présent article, ne remplit pas ses obligations, sans pouvoir le justifier par un empêchement consécutif à l'exécution d'un devoir professionnel plus urgent ou à une autre raison grave.

En cas d'empêchement consécutif à l'exécution d'un devoir professionnel plus urgent, de raisons médicales ou d'une autre raison grave, l'intéressé en avertit dans les plus brefs délais le gouverneur de province ayant procédé à la réquisition, qui apprécie au cas par cas si le motif invoqué est légitime. ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Le présent arrêté cessera de produire ses effets le 31 décembre 2020.

Art. 4. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et le ministre qui a l'Intérieur dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 29 avril 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,
M. DE BLOCK

Le Ministre de l'Intérieur,
P. DE CREM