



Avis n° 00061

Rendu en séance plénière du 01/09/2026

Projet d'arrêté du Gouvernement wallon du XXX insérant certaines dispositions relatives au transport non-urgent de patients dans le Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

Mise en contexte générale

Le Conseil consultatif wallon des personnes en situation de handicap est consulté par le Cabinet du Ministre COPPIETERS concernant un projet d'arrêté du Gouvernement wallon du XXX insérant certaines dispositions relatives au transport non-urgent de patients dans le Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

Ce projet d'arrêté fait suite à un avant-projet de décret modifiant le Code wallon de l'action sociale et de la santé en ce qui concerne le transport non-urgent de patients, qui a fait l'objet de l'avis n° 43 du Conseil.

Le projet d'arrêté soumis à avis apporte les précisions relatives :

- À la programmation,
- À l'agrément,
- À la cessation d'activité,
- À la tarification,
- À la facturation,
- Aux qualifications du personnel,
- À la tenue du personnel,
- Aux caractéristiques du véhicule,
- Au système de gestion de la qualité,
- À la permanence téléphonique,
- Au contrôle et au retrait d'agrément,
- À la fermeture d'urgence.

Avis

PHILOSOPHIE GÉNÉRALE DU PROJET.

En préalable à l'examen du projet d'arrêté du Gouvernement wallon, le Conseil estime utile de rappeler les conclusions de son avis n° 43 :

« Le Conseil regrette que le projet soit envisagé exclusivement sur l'aspect matériel du transport, et pas sous les aspects plus généraux de la mobilité de personnes en situation de handicap, et du droit à l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap.

Le Conseil recommande donc une révision en profondeur de l'avant-projet de décret et de sa philosophie conformément aux remarques formulées dans le présent avis.

Le Conseil propose également qu'une évaluation soit réalisée sur l'impact de ce nouveau projet sur les utilisateurs. Ceux-ci doivent pouvoir donner directement leurs avis. Cette évaluation pourrait alors quantifier les listes d'attente et les besoins du terrain.

Il insiste enfin pour qu'une réflexion plus globale soit menée sur la mobilité et l'accès aux soins de santé pour personnes en situation de handicap, thèmes où le transport non-urgent de patients ne représente qu'un volet parmi bien d'autres. ».

Le Conseil constate avec regret qu'il n'a absolument pas été entendu. Le projet d'arrêté soumis à son avis est centré exclusivement sur la situation des entreprises de transport non-urgents de patients, et absolument pas sur les patients eux-mêmes. Les personnes en situation de handicap sont quant à elles totalement absentes du texte ; aucune disposition n'est prise en leur faveur.

TARIFICATION.

Remarque préalable.

Le projet d'arrêté soumis à avis prévoit deux tarifications distinctes : une tarification pour les transports en ambulance, et une tarification pour les transports en véhicule sanitaire léger.

Le Conseil exprime son avis en se basant sur la tarification pour le transport en ambulance, mais ses considérations peuvent être transposées à la tarification pour le transport en véhicule sanitaire léger, puisque les deux tarifications reposent sur les mêmes principes.

Dégressivité du tarif kilométrique.

La note au Gouvernement wallon indique que le tarif kilométrique est dégressif. Cette affirmation est vraie si on compare les trajets de plus de 10 Km à 20 Km, avec les trajets de plus de 20 Km (on passe effectivement de 4,85 € à 3,50 €).

Cependant, le Conseil constate que la comparaison entre les trajets de 5 Km maximum et les trajets de plus de 5 Km à 10 Km maximum montre un différentiel de 5,00 € (140,00 € et 145,00 € respectivement). Cela signifie donc que, pour les trajets de plus de 5 Km à 10 Km, le supplément forfaitaire pour les Km parcourus s'élève à 5,00 € pour 5 Km, soit 1,00 € par Km.

Le Conseil constate dès lors qu'il y a une augmentation du tarif kilométrique dès lors que le trajet dépasse les 10 Km.

Si 1 Km vaut 1,00 € pour les trajets de plus de 5 Km à 10 Km, pourquoi le tarif kilométrique est-il plus élevé au-delà de 10 Km ?

Remise pour 10 prestations par mois courant.

Le texte en projet prévoit une remise de 15 % en cas de 10 prestations par mois courant pour un même patient.

Une ambiguïté existe sur l'application de la remise. S'applique-t-elle aux 10 prestations ou uniquement à la 10^e prestation ? Le délégué du Ministre nous précise qu'elle s'applique à partir de la 11^e prestation.

Ce nombre de 10 prestations apparaît excessif au Conseil, puisqu'il signifie qu'il faudrait une prestation en moyenne tous les 3 jours.

Ce nombre ne tient pas compte de la situation des personnes qui doivent passer successivement plusieurs examens médicaux, à des jours différents, sans que le nombre total de prestations s'élève à 10 sur le mois.

Le Conseil estime que la remise de 15 % devrait s'appliquer dès lors que plusieurs prestations interviennent dans un intervalle de 7 jours maximum, quel que soit le nombre total de prestations.

Caractère inabordable du tarif.

Dans son avis n° 43, le Conseil avait souligné, concernant la tarification unique :

« Le Conseil peut marquer son accord sur une tarification imposée aux entreprises de transport non-urgent de patients. Il ne peut toutefois pas marquer son accord sur une tarification unique applicable à tous sans connaître les modalités concrètes de cette tarification.

Nombre de personnes en situation de handicap connaissent la précarité financière, en raison de l'absence d'un emploi rémunérateur ou des frais importants liés à leur handicap. Il est donc essentiel que la tarification tienne compte des capacités financières de chacun, et que le transport non-urgent de patients reste accessible aux personnes qui connaissent une précarité financière. Le coût du transport non-urgent de patients ne peut être un frein à l'accès aux soins.

Un autre élément doit être souligné. Actuellement, des institutions qui hébergent des personnes en situation de handicap ont conclu des accords de tarif préférentiel avec des entreprises de transport non-urgent de patients. Cela permet à tous leurs résidents de bénéficier d'un tarif préférentiel pour tous leurs déplacements vers des dispensateurs de soins.

La tarification doit tenir compte de ces accords conclus, et ne peut aboutir, pour ces résidents, à une majoration du coût du transport non-urgent de patients. ».

Le Conseil ne dispose pas d'information sur les coûts auxquels sont confrontées les entreprises de transport non urgent de patients. Il ne peut donc pas se prononcer sur l'équilibre entre le tarif envisagé et ces coûts.

Néanmoins, le Conseil constate que ce tarif est totalement inaccessible pour les faibles revenus. Le texte en projet ne prévoit en effet aucune aide extérieure particulière. La protection sociale wallonne ne couvre pas non plus le transport non urgent de patients. Il en résulte que le transport non urgent de patients est supporté par le patient, ce qui est impossible pour les faibles revenus.

Le Conseil pense par exemple aux bénéficiaires de l'APA. Un exemple chiffré permet d'illustrer cette exclusion des revenus les plus faibles.

Imaginons une personne bénéficiaire de l'APA qui doit se rendre à l'hôpital pour un examen de contrôle. L'hôpital se situe à 25 Km de son domicile, de sorte que le trajet à réaliser est de 50 Km aller-retour. Cette personne a besoin d'oxygène et de la présence d'un infirmier. Le coût de ce transport se calcule comme suit :

- Transport : $145,00 \text{ €} + (4,85 \text{ €} \times 10) + (3,50 \text{ €} \times 30) = 298,50 \text{ €}$
- Supplément oxygène : 15,00 €
- Supplément infirmier : $100,00 \text{ €} \times 2$ (1h à l'aller et 1 h au retour) = 200,00 €
- TOTAL : 513,50 €

Il est clair qu'un tel montant ne peut en aucune manière être supporté par le bénéficiaire de l'APA sans aide extérieure. Cela implique que le bénéficiaire de l'APA, faute de pouvoir payer le transport non urgent de patients, va devoir renoncer purement et simplement à l'examen de contrôle prévu.

Cet exemple démontre que la tarification envisagée prive nombre de personnes de l'accès aux soins. Concrètement, cela implique que ces personnes doivent renoncer aux soins dentaires, aux soins de médecine préventive, aux examens médicaux préventifs ou curatifs, aux examens médicaux de suivi, etc... Cela condamne ces personnes à rester quasiment sans soins médicaux. Il s'agit d'un recul inacceptable en matière de santé.

Le Conseil tient à rappeler que le droit à la Santé est garanti par l'article 23 de la Constitution, et par de nombreux textes internationaux qui s'imposent à la Région wallonne. En ce qui concerne plus spécifiquement les personnes en situation de handicap, le Conseil tient à rappeler l'article 25 de la Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées :

« Les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en

compte les sexospécificités, y compris des services de réadaptation. En particulier, les États Parties :

a) Fournissent aux personnes handicapées des services de santé gratuits ou d'un coût abordable couvrant la même gamme et de la même qualité que ceux offerts aux autres personnes, y compris des services de santé sexuelle et génésique et des programmes de santé publique communautaires ;

b) Fournissent aux personnes handicapées les services de santé dont celles-ci ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap, y compris des services de dépistage précoce et, s'il y a lieu, d'intervention précoce, et des services destinés à réduire au maximum ou à prévenir les nouveaux handicaps, notamment chez les enfants et les personnes âgées ;

c) Fournissent ces services aux personnes handicapées aussi près que possible de leur communauté, y compris en milieu rural ;

d) Exigent des professionnels de la santé qu'ils dispensent aux personnes handicapées des soins de la même qualité que ceux dispensés aux autres, et notamment qu'ils obtiennent le consentement libre et éclairé des personnes handicapées concernées; à cette fin, les États Parties mènent des activités de formation et promulguent des règles déontologiques pour les secteurs public et privé de la santé de façon, entre autres, à sensibiliser les personnels aux droits de l'homme, à la dignité, à l'autonomie et aux besoins des personnes handicapées ;

e) Interdisent dans le secteur des assurances la discrimination à l'encontre des personnes handicapées, qui doivent pouvoir obtenir à des conditions équitables et raisonnables une assurance maladie et, dans les pays où elle est autorisée par le droit national, une assurance-vie ;

f) Empêchent tout refus discriminatoire de fournir des soins ou services médicaux ou des aliments ou des liquides en raison d'un handicap. »

Il est clair pour le Conseil que la tarification envisagée par le projet d'arrêté soumis à son avis constitue une discrimination grave envers les personnes en situation de handicap, et plus généralement, envers les personnes à faible revenus, puisque son application sans possibilité de dérogation et sans intervention financière revient à exclure purement et simplement ces personnes de l'accès à de nombreux soins.

Le Conseil exige donc une tarification en adéquation avec les capacités financières des plus faibles, ou une intervention des organismes assureurs wallons pour couvrir les frais de transport non urgent de patients.

Facturation en cas d'annulation moins de deux heures avant la prise en charge.

La tarification prévoit la possibilité pour l'entreprise de transport non urgent de patients de facturer un montant de maximum 140,00 € en cas d'annulation du transport moins de deux heures avant la prise en charge.

Le Conseil tient à souligner le caractère excessif du montant de 140,00 €. Il constate également que l'application d'une pénalité est laissée à l'appréciation souveraine de l'entreprise de transport non urgent de patients, qui peut choisir de ne rien facturer, ou de facturer un montant de son choix jusqu'à un montant de 140,00 €. Cela laisse clairement la place à l'arbitraire.

Une exception est certes prévue en cas de force majeure, mais l'appréciation de cette force majeure relève en premier chef de l'entreprise de transport non urgent de patients. Cela laisse aussi bien évidemment la porte ouverte à l'arbitraire.

CARACTÉRISTIQUES DES VÉHICULES.

La question des normes applicables aux véhicules avait déjà été abordées par le Conseil dans son avis n° 43 :

« L'avant-projet de décret délègue au Gouvernement le soin de déterminer les normes applicables aux véhicules sanitaires légers.

Le Conseil estime que ces normes doivent prendre en considération toutes les situations de handicap qui permettent à la personne d'être transportée en position assise. Si on peut concevoir que tous les véhicules ne soient pas identiques, il faut néanmoins que chaque entreprise de transport non-urgent de patients dispose en nombre suffisant de véhicules adaptés à chaque type de handicap.

Plus particulièrement, concernant les personnes à mobilité réduite, il est indispensable de prévoir en nombre suffisant des véhicules pouvant accueillir une personne en chaise roulante, en ce compris les personnes en voiturette électrique.

Il serait inconcevable que des personnes en situation de handicap soient exclues du transport non-urgent de patient parce qu'aucun véhicule ne serait adapté à leur handicap.

Le Conseil estime donc que les futures normes des véhicules sanitaires légers doivent être négociées avec les associations spécialisées dans les questions d'accessibilité des transports pour les personnes en situation de handicap. ».

Le Conseil est interloqué de constater que, malgré son avis, rien ne soit prévu pour le transport des personnes en situation de handicap. Rien n'est prévu pour les personnes en chaise roulante, rien n'est prévu pour les chiens d'assistance, rien n'est prévu pour les personnes qui ont besoin d'un accompagnateur personnel, etc...

Le texte nie totalement l'existence des personnes en situation de handicap et les exclut du transport non urgent de patients. C'est totalement incompréhensible de la part d'un Gouvernement qui a la prétention de placer le handistreaming et l'accessibilité au cœur de toutes ses politiques.

Le Conseil réclame un changement de cap radical et une refonte totale des choix politiques posés, dans le sens de la mise en place d'un transport non urgent de patients inclusif.

SYSTÈME DE GESTION DE LA QUALITÉ.

Le Conseil constate avec consternation que le système de gestion de la qualité proposé oublie le patient. Les divers éléments de ce système de gestion de la qualité pourraient tout aussi bien s'appliquer au transport de denrées alimentaires...

Il est regrettable de devoir encore rappeler en 2026 que le patient est une personne, qui a un droit inaliénable au respect, à la considération, à la dignité.

Le patient doit être au cœur du dispositif du transport non urgent de patients. Cela signifie que le système de gestion de la qualité doit servir aussi à évaluer l'accueil du patient, son bien-être, le respect de ses besoins, ... tous des éléments essentiels absents du texte proposé.

Un système de gestion de la qualité digne de ce nom doit aussi aborder la question des personnes en situation de handicap, et des moyens mis en œuvre pour répondre aux besoins spécifiques de ces personnes. Cela comprend, entre autres, le transport PMR, l'accessibilité aux chiens d'assistance, la communication en langue des signes, ...

Le Conseil ne remet pas en cause les éléments du système de gestion de la qualité repris dans le texte soumis à son avis, mais il exige que ces éléments soient complétés pour remettre les patients et les personnes en situation de handicap au centre de ce système.

CONCLUSION

En conclusion, le Conseil rejette le projet d'arrêté du Gouvernement wallon du XXX insérant certaines dispositions relatives au transport non-urgent de patients dans le Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

Le Conseil constate que ce texte est discriminant envers les personnes en situation de handicap et envers les personnes à faibles revenus.

Le Conseil est interloqué de constater que les personnes en situation de handicap sont totalement absentes du dispositif ; le texte proposé nie purement et simplement leur existence.

Le Conseil constate également que l'ensemble du dispositif mis en place ignore le patient, le réduit à un simple accessoire, alors que ses besoins devraient être au cœur de ce dispositif.

Ces constatations concernent tant l'avant-projet de décret qui a fait l'objet de son avis n° 43 que le présent projet d'arrêté du Gouvernement wallon.

Le Conseil exige donc le retrait pur et simple de l'avant-projet de décret et du projet d'arrêté du Gouvernement wallon, afin d'élaborer un nouveau dispositif respectueux des droits et besoins des patients et des personnes en situation de handicap.

Dans l'attente de ce nouveau dispositif, le Conseil estime que l'absence de réglementation est préférable à une telle réglementation. Le Conseil craint en effet qu'une réglementation définitivement adoptée ne soit très difficile à modifier, alors que des discussions restent davantage possibles tant que le texte n'est pas définitivement approuvé.

Jean-Marie HUET
Président

