



**NOUVELLES NORMES MRS - MEDECIN COORDINATEUR -  
TACHES ET INFORMATION PREALABLE - MARCHÉ PUBLIC  
NOTE AU COMITÉ DIRECTEUR - AVRIL 2014**

Jean-Marc Rombeaux  
Marie-Laure Van Rillaer

Un rapport visant à revoir la fonction du médecin coordinateur en MRS a été finalisé en 2010.

Sur cette base, une discussion a eu lieu des mois durant dans le Groupe de travail MRS du CNEH. Il a été pour partie traduit dans un arrêté royal approuvé en Conférence interministérielle.

Finalement signé le 9 mars 2014, il a été publié le 10 avril<sup>1</sup>. En l'absence d'une disposition relative à l'entrée en vigueur de ces nouvelles dispositions, celle-là est fixée au 20 avril 2014.

Nous avons demandé qu'une période de transition soit prévue dans l'arrêté. Sans succès.

Ce texte modifie significativement les tâches à assumer par le médecin coordinateur et instaure une procédure d'information préalable à sa désignation.

Dorénavant, lorsqu'une fonction de médecin coordinateur et conseiller est vacante, la direction de la MRS en avertit sans délai le cercle de médecins généralistes du territoire où la maison de repos et de soins est établie, de même que les médecins généralistes qui y soignent les résidents. Les candidats disposent d'un délai d'au moins trente jours pour introduire leur candidature. La désignation du médecin coordinateur passe pour les CPAS ou les intercommunales par une procédure de marché public.

Par ailleurs, en vertu de la réglementation Inami<sup>2</sup>, ce médecin est lié à la MRS au minimum par un contrat d'entreprise.

Ces modifications, d'une part relatives au contenu des tâches de ce médecin et d'autre part, instaurant des obligations au moment du lancement du marché public posent question sur les marchés déjà conclus et en cours d'exécution ainsi que sur ceux non encore conclus.

Elles posent d'autant plus question que le pouvoir réglementaire n'a prévu aucune disposition transitoire, laissant planer une ombre d'insécurité juridique désagréable.

Aussi, nous tentons de vous aider à y voir plus clair avec les éléments suivants :

- Concernant le changement du contenu des missions du médecin coordinateur qui impacte les marchés publics en cours d'exécution, nous pensons devoir conseiller, dans le meilleur délai possible compte tenu des obligations incombant aux MRS, de procéder à la modification des marchés (art. 7 et 8 de l'A.R. du 26.9.1996 établissant les règles générales d'exécution des marchés public pour les marchés passés sous l'ancienne

<sup>1</sup> A.R. 9.3.2014 modifiant l'arrêté royal du 21.9.2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins, comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises (M.B. 10.4.2014).

<sup>2</sup> A.M. 6.11.2003, art. 29 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, §12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées (M.B. 26.11.2003).

réglementation des marchés publics – ou art. 37 de l'A.R. du 14.1.2013 pour ce qui concerne les marchés publics passés sous la nouvelle réglementation, mais dans la limite du seuil de 15 %).

Le cas échéant, le médecin coordinateur pourra se prévaloir de l'article 16 de l'ancien cahier général de charges ou de l'article 56 de l'A.R. du 14.1.2013.

Pour les marchés futurs, il convient d'adapter les cahiers de charges.

- A propos de la modification qui impose désormais l'avertissement des personnes intéressées de la vacance d'une place de médecin coordinateur, un délai minimal de candidature et une information à fournir aux personnes concernées, la situation est plus délicate. A défaut de disposition de droit transitoire claire, nous estimons que les marchés publics conclus (et non pas lancés comme il est de tradition dans le droit des marchés publics) dès le 20 avril 2014 auront dû avoir respecté ces trois obligations. Aussi, pour tout marché non encore conclu dès le 20 avril 2014, nous conseillons de veiller au respect de ces nouveautés.

Concrètement, si un pouvoir adjudicateur avait procédé à la publication d'un avis de marché (adjudication ou appel d'offres ouvert), il lui est recommandé d'avertir les personnes visées, de s'assurer qu'un délai de dépôt des offres de 30 jours a été laissé à tous les médecins et à défaut, de rectifier l'avis de marché afin de postposer la séance d'ouverture des offres.

- S'il a été recouru à la procédure négociée sans publicité, qui ne nécessite que la consultation d'au moins 3 médecins, la situation est plus délicate encore puisqu'à notre sens, la consultation des médecins devait concerner le cercle de médecins généralistes visé et non seuls 3. Il nous semble qu'en pareille hypothèse, le pouvoir adjudicateur, qui n'avait pas informé les médecins concernés, peut les inviter à déposer offre et fixer une nouvelle date limite de dépôt des offres, conforme au délai minimal de dépôt des offres.
  - Si le pouvoir adjudicateur est arrivé trop loin dans la passation du marché, en manière telle qu'il ne lui est plus possible de prévenir et de permettre aux médecins de déposer offre dans le délai imparti, parce que la date limite de dépôt des offres est dépassée, la prudence recommanderait de renoncer à passer le marché en invoquant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions idoines et de le relancer ... pourvu que cette prudence soit praticable et ne laisse pas la MRS dépourvue de médecin coordinateur.
- En tout état de cause, le directeur de la MRS avertit, dans les 30 jours de la désignation par le gestionnaire, le cercle de médecins généralistes concerné, les services d'inspection compétents, les résidents, les membres du personnel et le médecin en chef du ou des hôpitaux avec lesquels la MRS a un lien fonctionnel et ce en application de l'arrêté du 9 mars 2014.