

24 juillet 2008

Loi portant des dispositions diverses (I)

Documents de la Chambre des représentants:

52-1200 - 2007/2008:

001: Projet de loi.

002 à 007: Amendements.

008 à 011: Rapports.

012 et 013: Amendements.

014 à 017: Rapports.

018: Texte adopté par les commissions.

019: Amendements.

020: Texte adopté en séance plénière et transmis au Sénat.

Compte rendu intégral: 3 juillet 2008.

Documents du Sénat:

4-845 - 2007/2008:

N° 1: Projet évoqué par le Sénat.

N° 2 à 5: Rapports.

N° 6: Décision de ne pas amender.

Annales du Sénat: 10 et 14 juillet 2008.

ALBERT II, Roi des Belges,

À tous, présents et à venir, Salut.

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit:

Section

...

**Titre X
Santé publique**

...

**Chapitre II
Cotisations et contributions sur le chiffre d'affaires des spécialités pharmaceutiques**

Art. 96.

À l'article 191, 15° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, sont apportées les modifications suivantes:

1° l'alinéa 4, 1°, inséré par la loi du 10 juin 2006, est complété par les mots « , tels que visés à l'article 35 bis , §9 »;

2° l'alinéa 4, 3°, inséré par la loi du 10 juin 2006 et modifié par la loi du 27 décembre 2006, est rapporté;

3° à l'alinéa 5, 1^{ère} phrase, insérée par la loi du 10 juin 2006 et modifiée par la loi du 27 décembre 2006, les mots « cette exclusion » sont remplacés par les mots « ces exclusions »;

4° à l'alinéa 5, la 2^e phrase, insérée par la loi du 10 juin 2006 et modifiée par la loi du 27 décembre 2006, est supprimée;

5° à l'alinéa 6, inséré par la loi du 10 juin 2006 et modifié par la loi du 27 décembre 2006, les mots « Cette exclusion s'applique » sont remplacés par les mots « Ces exclusions s'appliquent » , et l'alinéa est complété par la phrase suivante: « Les exclusions visées à l'alinéa 4, 1° et 2°, portent sur les cotisations et contributions qui sont dues à partir de l'année 2006. »;

6° à l'alinéa 7, remplacé par la loi du 22 février 1998 et modifié par la loi du 27 décembre 2005, les mots « ou, à défaut, par » sont remplacés par les mots « et/ou par ».

Art. 97.

À l'article 191 *bis* de la même loi, inséré par la loi du 10 juin 2006 et remplacé par la loi du 25 avril 2007, sont apportées les modifications suivantes:

1° à l'alinéa 1^{er}, les mots « 15° à 15° *decies* » sont remplacés par les mots « 15°, 15° *quater* à 15° *decies* »;

2° l'alinéa 1^{er} est complété par la disposition suivante:

« Le Roi précise cependant, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et sur la base des règles énoncées par le droit communautaire en matière d'aides d'État, et en particulier sur la base de l'encadrement communautaire des aides d'État à la recherche, au développement et à l'innovation du 30 décembre 2006, quels sont les demandeurs qui peuvent effectivement bénéficier de la réduction, et comment, en déterminant quels sont les investissements en matière de recherche, de développement et d'innovation qui sont pris en compte, et selon quel mode de calcul. »;

3° à l'alinéa 3, les mots « au total des » sont remplacés par les mots « au total, pour l'année concernée, des »

, et l'alinéa est complété par les mots suivants: « , comptabilisées hors majoration et intérêts de retard »;

4° l'alinéa 4 est supprimé;

5° à l'alinéa 5 ancien, devenant l'alinéa 4, les mots « il donne un avis sur » sont remplacés par « il certifie »;

6° à l'alinéa 6 ancien, devenant l'alinéa 5, la 1^{ère} phrase est remplacée comme suit:

« La réduction prévue par le présent article est octroyée au cours de l'année qui suit l'exercice comptable au cours duquel les investissements visés à l'alinéa 1^{er} ont été réalisés, sous la forme d'un remboursement d'une partie des cotisations et contributions dues, à condition que ces dernières, ainsi que les majorations et intérêts de retard éventuellement dus, aient été payés. »;

7° l'article est complété par les alinéas suivants:

« Cette réduction s'applique aux cotisations et contributions qui sont dues pour les années 2006 jusqu'à 2011.

La totalité des réductions octroyées pour une année donnée en application des articles 191 *bis* à 191 *quater* (soit, les articles 191 *bis* , 191 *ter* et 191 *quater*) ne peut jamais être supérieure au total des cotisations et contributions visées à l'alinéa 1^{er}, comptabilisés hors majoration et intérêts de retard, qui sont dues pour ladite année. ».

Art. 98.

L'article 191 *ter* de la même loi, inséré par la loi du 10 juin 2006 et modifié par la loi du 27 décembre 2006, est remplacé comme suit:

« Art. 191 *ter* . Le demandeur qui peut être considéré comme une petite société conformément au Règlement (CE) n° 70/2001 de la Commission du 12 janvier 2001 concernant l'application des articles 87

et 88 du traité CE aux aides d'État en faveur des petites et moyennes entreprises, et qui est redevable des cotisations et contributions qui sont dues en vertu de l'article 191, alinéa 1^{er}, 15°, 15° *quater* à 15° *decies* (soit, les articles 15° *quater*, 15° *quinquies*, 15° *sexties*, 15° *septies*, 15° *octies*, 15° *novies* et 15° *decies*) et 16° *bis*, sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, bénéficie d'une réduction si celle-ci le conduit à faire des investissements en matière de recherche, de développement et d'innovation, et/ou en facilités de production, dans le secteur des médicaments à usage humain. Le Roi précise, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et sur base des règles énoncées par le droit communautaire en matière d'aides d'État, et en particulier sur la base de l'encadrement communautaire des aides d'État à la recherche, au développement et à l'innovation du 30 décembre 2006, quels sont les investissements en matière de recherche, de développement et d'innovation et/ou en facilités de production, qui sont pris en compte, et selon quel mode de calcul.

Une enveloppe est déterminée à cet effet sur une base annuelle, dont le montant est fixé par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, qui est répartie chaque année entre les demandeurs qui sont éligibles conformément aux dispositions de l'alinéa 1^{er}. Cette répartition est basée sur la valeur des investissements visés à l'alinéa 1^{er}, qui sont réalisés par les demandeurs concernés durant l'exercice comptable suivant l'année pour laquelle les cotisations et contributions sont dues.

La réduction prévue par le présent article ne peut jamais être supérieure au total, pour l'année concernée, des cotisations et contributions visées à l'alinéa 1^{er}, comptabilisées hors majoration et intérêts de retard.

La valeur des investissements visés à l'alinéa 1^{er} ressort d'un rapport que les organes de gestion des demandeurs concernés établissent à cette fin. Le commissaire du demandeur concerné ou, à défaut, un réviseur d'entreprise désigné par son organe de gestion, rédige un rapport dans lequel il certifie la conformité du calcul avec les dispositions de l'arrêté royal susmentionné.

La réduction prévue par le présent article est octroyée au cours de l'année qui suit l'exercice comptable au cours duquel les investissements visés à l'alinéa 1^{er} ont été réalisés, sous la forme d'un remboursement d'une partie des cotisations et contributions dues, à condition que ces dernières, ainsi que les majorations et intérêts de retard éventuellement dus, aient été payés. Le Roi règle la procédure relative à l'introduction et l'évaluation de la demande de remboursement et les délais y afférents.

Cette réduction s'applique aux cotisations et contributions qui sont dues pour les années 2006 jusqu'à 2011.

La totalité des réductions octroyées pour une année donnée en application des articles 191 *bis* à 191 *quater* (soit, les articles 191 *bis*, 191 *ter* et 191 *quater*), ne peut jamais être supérieure au total des cotisations et contributions visées à l'alinéa 1^{er}, comptabilisés hors majoration et intérêts de retard, qui sont dues pour ladite année. ».

Art. 99.

L'article 191 *quater* de la même loi, inséré par la loi du 10 juin 2006 et modifié par la loi du 27 décembre 2006, est remplacé comme suit:

« Art. 191 *quater*. Le demandeur redevable des cotisations et contributions qui sont dues, en vertu de l'article 191, alinéa 1^{er}, 15°, 15° *quater* à 15° *decies* (soit, les articles 15° *quater*, 15° *quinquies*, 15° *sexties*, 15° *septies*, 15° *octies*, 15° *novies* et 15° *decies*) et 16° *bis*, sur le chiffre d'affaires réalisé sur le marché belge des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, bénéficie d'une réduction s'il démontre que lui et, le cas échéant, l'ensemble des sociétés qui lui sont liées, ont réduit de manière réelle leurs dépenses effectuées en Belgique pour la publicité, la promotion, l'information et le marketing concernant les spécialités pharmaceutiques remboursables, durant l'exercice de l'année donnée, de 25 p.c. par rapport à l'exercice précédent ladite année. Le Roi précise, par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, quelles sont les dépenses qui sont prises en compte à ce titre et selon quel mode de calcul, et dans quelles hypothèses on peut considérer qu'il y a eu une réduction réelle de celles-ci. Au minimum, il est tenu compte des éléments suivants: le coût total en personnel de toutes les personnes qui sont chargées, entièrement ou partiellement, directement ou indirectement, comme travailleur ou en sous-traitance, de visiter et de fournir des informations aux prescripteurs et aux pharmaciens; toutes les dépenses qui sont réalisées pour des communications individuelles et collectives, écrites et audiovisuelles, à des prescripteurs et des pharmaciens; tous les coûts liés à la mise à disposition des prescripteurs d'échantillons de médicaments et de tous les autres objets qui sont mis, sous quelle que

forme que ce soit, à la disposition des prescripteurs et des pharmaciens; tous les coûts pour soutenir des réunions sociales et scientifiques de prescripteurs et de pharmaciens, y compris des congrès, des expositions, des conférences et des réunions de concertation.

Pour les années qui suivent la première année pour laquelle ladite réduction est accordée, le demandeur continuera à bénéficier d'une réduction tant que les dépenses visées à l'alinéa 1^{er} n'augmentent pas au-dessus du montant qui a été dépensé durant la première année où les dépenses ont été réduites de 25 p.c. par rapport à l'exercice précédent.

La réduction prévue par le présent article s'élève à 5 p.c. du total des cotisations et contributions visées à l'alinéa 1^{er} comptabilisées hors majoration et intérêts de retard, pour l'année concernée. Pour les années qui suivent la première année pour laquelle ladite réduction est due, ce pourcentage sera augmenté, par an, de 5 p.c. supplémentaire pour toute diminution supplémentaire, par an, d'au moins 5 p.c. des dépenses visées à l'alinéa 1^{er}, par rapport aux dépenses effectuées durant la première année durant laquelle la réduction de 25 p.c. par rapport à l'exercice précédent a été démontrée.

Le pourcentage de réduction réelle des dépenses visées à l'alinéa 1^{er} ressort d'un rapport que les organes de gestion des demandeurs concernés établissent à cette fin. Le commissaire du demandeur concerné ou, à défaut, un réviseur d'entreprise désigné par son organe de gestion, rédige un rapport dans lequel il certifie la conformité du calcul avec les dispositions de l'arrêté royal susmentionné.

La réduction prévue par le présent article est octroyée au cours de la deuxième année qui suit l'exercice comptable au cours duquel les dépenses visées à l'alinéa 1^{er} ont été réalisées, sous la forme d'un remboursement d'une partie des cotisations et contributions dues, à condition que ces dernières, ainsi que les majorations et intérêts de retard éventuellement dus, aient été payés. Le Roi règle la procédure relative à l'introduction et l'évaluation de la demande de remboursement et les délais y afférents.

Cette réduction s'applique aux cotisations et contributions qui sont dues pour les années 2006 jusqu'à 2011.

La totalité des réductions octroyées pour une année donnée en application des articles 191 *bis* à 191 *quater* (soit, les articles 191 *bis*, 191 *ter* et 191 *quater*), ne peut jamais être supérieure au total des cotisations et contributions visées à l'alinéa 1^{er}, comptabilisés hors majoration et intérêts de retard, qui sont dues pour ladite année. ».

...

Chapitre IV

Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé

...

Section 5

Modification de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé

Art. 111.

L'article 9, §1^{er}, alinéa 1^{er} de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, modifié par les lois du 6 avril 1995, 25 janvier 1999 et du 13 décembre 2006, est complété par une phrase, rédigée comme suit:

« Lorsqu'un service de garde a été institué pour les officines ouvertes au public, toutes les officines ouvertes au public reprises sur le rôle de garde doivent y participer conformément aux modalités déterminées par le Roi. ».

Chapitre V

Biologie clinique et imagerie médicale

Art. 112.

À l'article 59 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il a été modifié par les lois du 8 août 2000, 2 janvier 2001, 19 juillet 2001, 30 décembre 2001, 14 janvier 2002, 24 décembre 2002 et 27 décembre 2004, sont apportées les modifications suivantes:

1° à l'alinéa 1^{er}, les mots « Le Roi fixe annuellement par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis du Conseil général » sont remplacés par les mots « Le Conseil général fixe annuellement après avis de la Commission nationale médico-mutualiste ».

2° à l'alinéa 6, les mots « Le Roi fixe, après avis dans les dix jours ouvrables » sont remplacés par les mots « Le Conseil général fixe, après avis ».

...

Chapitre VII

Modifications à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 - Clôture des comptes de l'assurance soins de santé

Art. 116.

L'article 40, §5 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est abrogé.

Art. 117.

L'article 196 de la même loi, remplacé par l'arrêté royal du 12 août 1994 et modifié par les lois des 25 janvier 1999 et 14 janvier 2002, les arrêtés royaux des 10 avril 2000 et 8 avril 2003, et les lois des 22 décembre 2003 et 1^{er} mars 2007, est remplacé par la disposition suivante:

« Art. 196. §1^{er}. Lors de la clôture des comptes, l'objectif budgétaire annuel global de l'assurance soins de santé visé à l'article 40, §1^{er}, après neutralisation des dépenses citées à l'article 197, §3 *bis*, est réparti entre le régime général et le régime des travailleurs indépendants proportionnellement aux dépenses pour prestations retenues, dans chacun des deux régimes de l'assurance soins de santé, dans ladite clôture des comptes.

À partir de 2008, vu l'établissement d'un régime soins de santé unique, cette répartition entre le régime général et le régime des indépendants n'existe plus.

L'objectif budgétaire par régime ainsi obtenu est ventilé entre les organismes assureurs sur base de la quotité budgétaire.

La quotité de chaque organisme assureur ci-après dénommée quotité budgétaire, résulte de la pondération de deux clefs de répartition:

1. une première clef de répartition, sous la forme d'un pourcentage, constituée de la part des dépenses réelles de chaque organisme assureur dans les dépenses annuelles totales de l'exercice concerné pour l'ensemble des organismes assureurs, dont le poids est de 70 p.c. à partir de 2001.

2. une deuxième clef de répartition, de nature normative constituée, sous la forme d'un pourcentage, de la part des dépenses normatives de chaque organisme assureur dans l'objectif budgétaire du régime, dont le poids est de 30 p.c. à partir de 2001.

À partir de l'exercice 2006 pour la clôture des comptes, la clef de répartition de nature normative, sous la forme d'un pourcentage, est celle utilisée pour le calcul d'une responsabilité financière définitive prévue à l'article 196 *bis*, la plus immédiatement antérieure ou à défaut celle utilisée dans la dernière clôture des comptes.

À partir de l'exercice 2008, pour les clôtures des comptes effectuées avant le calcul de la responsabilité financière définitive de l'exercice 2008, lors de la clôture des comptes du régime unique, la clé de répartition de nature normative sous la forme d'un pourcentage est calculée en utilisant les clés de répartition de nature normative du régime général et du régime des travailleurs indépendants établie lors du calcul d'une responsabilité financière définitive, prévue à l'article 196 *bis*, la plus immédiatement antérieure à 2008 ou à défaut les clés de répartition de nature normative utilisées dans la dernière clôture des comptes immédiatement antérieure à 2008.

Ce calcul est effectué en additionnant les clés de répartition de nature normative au prorata des objectifs

budgétaires des deux régimes de l'année 2007.

§2. La méthode utilisée pour le calcul de la clef de répartition normative, ainsi que les caractéristiques des paramètres à élaborer avec l'aide d'experts désignés par le Conseil, sont fixées par le Roi sur proposition du Conseil général, après avis du Comité de l'assurance. Le Conseil général dépose cette proposition auprès du ministre, dans le courant de l'exercice considéré. A défaut de proposition, la méthode et les caractéristiques des paramètres utilisées restent d'application; pour la responsabilité financière définitive de 2006 et de 2007, celles utilisées pour 2005 restent d'application, nonobstant le fait que les dépenses annuelles par régime sont remplacées par les dépenses prestées par régime définies à l'article 196 *bis*, que la base des dépenses normatives du régime est remplacée par l'objectif budgétaire presté défini à l'article 196 *bis* et que la clé de répartition normative est remplacée par la clé de répartition normative prestée.

À partir de l'année 2004, seul le Conseil général, peut, pour le calcul de la responsabilité financière définitive, adapter les valeurs attribuées aux paramètres visés au premier alinéa, ainsi qu'adapter les années de référence relatives à ces paramètres.

Si le Conseil général ne formule pas de proposition dans le délai prévu à l'article 196 *bis*, alinéa 2, les valeurs attribuées aux paramètres visés au 1^{er} alinéa après éventuelle utilisation antérieure du 2^{ème} alinéa restent d'application.

§3. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, et sur avis du Conseil général, faire accroître le poids de la clef de répartition normative jusqu'à concurrence de 40 p.c. maximum.

Au cours de l'année précédant l'augmentation du poids de la clef de répartition normative, le Conseil général, après avis du Comité de l'assurance, doit procéder à l'évaluation de l'importance et de l'incidence des paramètres utilisés ainsi que de l'incidence de la clef de répartition normative dans l'ensemble de la répartition de l'objectif budgétaire annuel global entre les organismes assureurs. ».

Art. 118.

Un article 196 *bis* rédigé comme suit est inséré dans la même loi:

« Art. 196 *bis*. Après le délai prévu à l'alinéa suivant, il est établi une responsabilité financière définitive des organismes assureurs.

Pour l'application de cet article on entend par dépenses prestées, l'ensemble des dépenses pour les prestations effectuées ou forfaits dus durant une année civile qui sont portées au remboursement dans les délais prévus à l'article 174, §3. Dans le cadre du présent alinéa, le Roi peut sur proposition du Conseil général prévoir un délai inférieur.

Un objectif budgétaire presté du régime est calculé dans le cadre des dépenses prestées, il est appelé ci-après objectif budgétaire presté. L'objectif budgétaire presté est déterminé en multipliant l'objectif budgétaire fixé à l'article 196, §1^{er}, par un coefficient d'adaptation. Pour les années antérieures à 2008, il s'agit d'objectifs budgétaires pour le régime général et le régime des travailleurs indépendants.

Ce coefficient d'adaptation est calculé sur base de la moyenne, des 3 derniers exercices connus, du quotient entre les dépenses prestées et les dépenses d'un exercice, retenues dans la clôture des comptes pour l'ensemble du secteur soins de santé. Pour une année déterminée, le Conseil général peut augmenter le nombre d'exercices pris en compte.

Cet objectif budgétaire presté est augmenté s'il y a lieu du montant de la neutralisation des dépenses, prévues à l'article 197, §3 retenu lors de la clôture des comptes de l'exercice, adapté par le coefficient d'adaptation décrit à l'alinéa 4 ci-avant.

Il est calculé une quotité budgétaire appelée ci-après quotité budgétaire prestée qui résulte de la pondération de deux clefs de répartition:

1. une première clef de répartition, sous la forme d'un pourcentage, constituée de la part des dépenses prestées de chaque organisme assureur dans les dépenses prestées totales de l'exercice concerné pour l'ensemble des organismes assureurs, dont le poids est identique à celui repris à l'article 196, §1^{er} après application éventuelle du §3 du même article.

2. une deuxième clef de répartition, de nature normative constituée, sous la forme d'un pourcentage de la part des dépenses normatives de chaque organisme assureur dans l'objectif budgétaire presté dont le poids est identique à celui repris à l'article 196, §1^{er} après application éventuelle du §3 du même article.

L'objectif budgétaire presté, après application de l'alinéa 5, est ventilé par organisme assureur en fonction de la quotité budgétaire prestée de chaque organisme assureur calculé ci-dessus et constitue exprimé en montant la quotité de ressources prestées de chaque organisme assureur.

Dans le cadre de la responsabilité financière définitive, dans le cas où l'objectif budgétaire presté, après application de l'alinéa 5, est dépassé de plus de 2 p.c. par les dépenses prestées, le déficit pour l'application de l'apport à couvrir par chaque organisme assureur déficitaire est limité à 2 p.c. de sa quotité budgétaire prestée.

Il convient d'entendre par:

– boni presté: la part de la quotité de ressources prestées d'un organisme assureur dépassant ses dépenses prestées;

– déficit presté: la part des dépenses prestées, pour prestations de santé, d'un organisme assureur dépassant sa quotité de ressources prestées.

Un organisme assureur qui clôture le calcul de sa responsabilité financière définitive en boni presté, acquiert en droit, au titre de la responsabilité financière définitive, une partie du boni presté.

Cette partie du boni presté s'élève à 25 p.c. à partir de l'année 2001.

Un organisme assureur qui clôture le calcul de la responsabilité financière définitive en déficit presté, doit apporter au titre de la responsabilité financière définitive une partie de ce déficit presté.

Cette partie du déficit presté s'élève à 25 p.c. à partir de l'année 2001.

Les résultats obtenus par application de l'alinéa précédent lors du calcul de la responsabilité financière définitive des organismes assureurs sont comparés aux résultats obtenus lors de la clôture des comptes du même exercice par application de l'article 198; les différences observées sont introduites au niveau du fonds de réserve des organismes assureurs dans la clôture des comptes ultérieure la plus proche.

En 2008, les différences décrites à l'alinéa précédent dans le régime général et dans le régime des travailleurs indépendants des années antérieures à 2008 sont additionnées et introduites au niveau du fonds de réserve des organismes assureurs dans la clôture du compte unique 2008. ».

Art. 119.

À l'article 197 de la même loi, remplacé par l'arrêté royal du 12 août 1994 et modifié par la loi du 14 janvier 2002, sont apportées les modifications suivantes:

1° le §3 est complété par l'alinéa suivant:

« La reconnaissance de l'existence de dépenses non prévues dans l'objectif budgétaire annuel global est effectuée par le Conseil général lors de l'émergence de ces dépenses.

».

2° au §4, les alinéas 2, 3, 4 et 5 sont abrogés.

Art. 120.

À l'article 198 de la même loi, remplacé par l'arrête royal du 12 août 1994 et modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 26 mars 2007, sont apportées les modifications suivantes:

1° au §2, la phrase « Cette partie du boni ... 25 p.c. » est remplacée par la phrase suivante: « Cette partie du boni s'élève à 25 p.c. à partir de l'année 2001.

»

2° au §3, la phrase « Cette partie ... 25 p.c. » est remplacée par la phrase suivante: « Cette partie s'élève à 25 p.c. à partir de l'année 2001.

» et dans la phrase « Cette partie ... pour l'application de cet article. » les mots « pour les années 1995 ... jusque 75 p.c. » sont remplacés par les mots « 75 p.c. à partir de l'année 2001.

».

3° le §4 est abrogé.

Art. 121.

À l'article 199 de la même loi, remplacé par l'arrêté royal du 12 août 1994 et modifié par les lois des 20 décembre 1995, 25 janvier 1999, 24 décembre 1999, 22 décembre 2003 et 27 avril 2005, sont apportées les modifications suivantes:

1° au §1^{er}, l'alinéa suivant est inséré entre l'alinéa 1^{er} et l'alinéa 2: « Au 1^{er} janvier 2008, le fonds spécial de réserve du régime unique découle de l'addition des résultats au fonds spécial de réserve du régime général et du régime des indépendants des années antérieures.

»;

2° au §2, la première phrase est complétée comme suit:

« après application des différences décrites aux alinéas 12 et 13 de l'article 196 *bis* .

»;

3° au §2, alinéa 7, les mots « après application des différences décrites aux alinéas 12 et 13 de l'article 196 *bis*

» sont insérés après les mots « à l'article 198, §2, ».

Art. 122.

Les articles 116 à 121 sont d'application pour la première fois à la clôture des comptes de l'année 2006.

Chapitre VIII

Modifications à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnées le 14 juillet 1994

Art. 123.

Dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, il est inséré un article 36 *duodecies* , rédigé comme suit:

« Art. 36 *duodecies* . Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, créer un Fonds d'impulsion pour la médecine générale, destiné au financement de mesures visant à soutenir la médecine générale, qui ont pour but de stimuler les médecins généralistes à exercer ou à continuer d'exercer une activité de médecine générale. Les mesures peuvent tenir compte de caractéristiques objectives spécifiques des médecins généralistes mêmes d'une part et de leur pratique et des caractéristiques locales de la médecine générale d'autre part et elles peuvent entre autres concerner les frais d'installation d'un médecin généraliste et les activités ne concernant pas les soins nécessaires pour la gestion de la pratique.

Les dépenses du Fonds d'impulsion sont prises en charge par le budget de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, les modalités de fonctionnement du Fonds d'impulsion ».

Art. 124.

Dans l'article 55 de la même loi, le §4 est abrogé.

Art. 125.

L'arrêté royal du 15 septembre 2006 portant création d'un Fonds d'impulsion pour la médecine générale et fixant ses modalités de fonctionnement, y compris les modifications ultérieures, reste d'application jusqu'à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté royal pris en exécution de l'article 36 *duodecies* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Art. 126.

Dans l'article 37 *sexies* de la loi, relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par la loi du 5 juin 2002 et modifié par les lois des 22 août 2002, 10 septembre 2002 et 24 décembre 2002, les arrêtés royaux des 2 février 2004 et 3 mars 2004, les lois des 27 décembre 2005 et 27 décembre 2006 et l'arrêté royal du 3 juin 2007 l'alinéa 5 est complété par la phrase suivante:

« Est également considéré comme intervention personnelle, le supplément mis à charge du bénéficiaire comme marge de sécurité, tel que défini à l'article 35, §4, et à l'article 35 *bis*, §4 de la nomenclature des prestations de santé, pour autant que l'assurance obligatoire soit effectivement intervenue pour la prestation pour laquelle la marge de sécurité a été portée en compte. ».

Art. 127.

L'article 126 entre en vigueur le 1^{er} juillet 2008. .

Chapitre IX

Modification de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales

Art. 128.

L'article 156 *bis* de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, inséré par la loi du 24 décembre 2002, est complété par l'alinéa suivant:

« La cellule technique peut également, selon des modalités à fixer par le Roi, coupler les données nécessaires au calcul de la clé de répartition normative visée à l'article 196 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 susvisée. ».

Art. 129.

Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur de l'article 128.

Chapitre X

Modification de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé

Art. 130.

À l'article 45 *quinquies*, §3, 8° de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, inséré par la loi du 13 décembre 2006 et modifié par la loi du 1^{er} mars 2007, les mots « et à l'Agence intermutualiste. » sont remplacés par les mots « , à l'Agence intermutualiste et à l'Institut scientifique de Santé Publique ».

Art. 131.

Dans le même arrêté, il est inséré un article 45 *sexies* rédigé comme suit:

« Art. 45 *sexies*. §1^{er}. Il est institué, au sein de la fondation du Registre du Cancer, un comité consultatif des utilisateurs des données de la fondation d'utilité publique du Registre du Cancer, (ci-après « le comité consultatif des utilisateurs »).

§2. Ce comité consultatif des utilisateurs a pour missions:

- 1° la supervision et l'évaluation des aspects qualitatifs et quantitatifs de l'enregistrement des cancers,
- 2° la formulation de propositions à la Fondation Registre du Cancer en vue d'optimiser l'enregistrement et l'analyse des données,
- 3° l'évaluation des rapports scientifiques établis par la Fondation Registre du Cancer, dans le cadre des missions relatives à l'enregistrement du cancer, qui lui sont confiées par les autorités compétentes ou les organismes internationaux reconnus,
- 4° l'évaluation de la recevabilité des demandes qui sont adressées à la Fondation Registre du Cancer dans le cadre des objectifs et des missions de celle-ci et la formulation d'avis à la Fondation Registre du Cancer quant à la priorité des demandes lorsqu'elles doivent s'intégrer dans le plan opérationnel de la Fondation,
- 5° l'organisation de la concertation sur la recherche sur le cancer effectuée sur la base des données d'enregistrement du cancer.

§3. Les missions du comité consultatif des utilisateurs peuvent être étendues par le Roi.
La composition et le fonctionnement du comité consultatif des utilisateurs sont fixés par le Roi. »

...

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'État et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 24 juillet 2008.

ALBERT

Par le Roi:

Le Premier Ministre,

Y. LETERME

Le Ministre des Finances,

D. REYNDERS

Pour la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, absente:

La Ministre de l'Intégration sociale, des Pensions et des Grandes Villes,

Mme M. ARENA

Le Ministre de l'Intérieur,

P. DEWAELE

Le Ministre de la Justice,

J. VANDEURZEN

La Ministre de l'Emploi,

Mme J. MILQUET

Pour le Ministre des Affaires étrangères, absent:

Le Ministre de l'Intérieur,

P. DEWAELE

La Ministre des P.M.E., des Indépendants, de l'Agriculture et de la Politique scientifique,

Mme S. LARUELLE

Le Ministre de l'Énergie,

P. MAGNETTE

La Ministre des Entreprises publiques,

Mme I. VERVOTTE

Le Ministre pour l'Entreprise et la Simplification,

V. VAN QUICKENBORNE

Le Secrétaire d'État au Budget,

M. WATHELET

Scellé du sceau de l'État:

Le Ministre de la Justice,

J. VANDEURZEN