



Commission permanente de Contrôle linguistique
rue Montagne du Parc 4 – 1000 BRUXELLES

Bruxelles, le 4 juin 2009

[...]

[...]

Monsieur le Directeur général,

En sa séance du 29 mai 2009, la Commission permanente de Contrôle linguistique (CPCL), siégeant sections réunies, a consacré un examen à la plainte déposée par un médecin néerlandophone de Ganshoren contre l'Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI). Le 15 octobre 2008 ainsi que le 23 février 2009, l'INAMI lui avait envoyé son "feedback" individuel concernant son profil de prescription en matière de médicaments. Dans la première lettre, en l'occurrence dans les annexes, certaines données étaient reprises dans une langue, autre que le néerlandais (à savoir l'anglais - par exemple, en l'annexe 3, tableau 2: le titre des principes actifs et les mentions "no" et "yes" pour la disponibilité de spécialités peu onéreuses, et, en l'annexe 3, tableau 3: des descriptions anglaises de quatre classes de médicaments: "*Agents acting on the renin-angiotensin system – Lipid modifying agents – Antibacterials for systemic use – Antiinflammatory and antirheumatic products*"). Le médecin y réagit par sa lettre du 24 octobre 2008, adressée à l'INAMI avec prière de lui envoyer un document entièrement rédigé en néerlandais. Dans la deuxième lettre du 23 février 2009 de l'INAMI (dans laquelle l'INAMI présentait ses excuses pour avoir envoyé 140 "feedbacks" individuels à des adresses erronées, erreur signalée par la même occasion), figuraient à nouveau des titres anglais dans la liste des quatre classes de médicaments.

*

* *

A la demande de la CPCL vous avez, en date du 18 mai 2009, donné les explications suivantes par courrier électronique.

"Le 15 octobre 2008 nous avons, en effet, envoyé à tous les médecins, un feedback relatif à la prescription de médicaments. Par contre, le 23 février, aucun feedback concernant la prescription de médicaments n'a été envoyé aux médecins. Partant, il est difficile de donner à cette partie de votre question, une réponse précise.

Quant à la lettre du 15 octobre 2008, nous constatons que des termes anglais ne sont utilisés qu'en deux endroits.

- *En l'annexe 3, tableau 2: le titre des principes actifs est libellé en anglais. L'usage de termes anglais pour désigner les principes actifs nous semble correct étant donné que l'article 35bis, §1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, précise clairement que la liste des spécialités pharmaceutiques est classifiée selon l' "Anatomical Therapeutical Chemical Classification".*
- *En l'annexe 3, tableau 3: la précision relative à la disponibilité de spécialités peu onéreuses est libellée en anglais (Yes/No). Nous admettons, en effet, que pour éviter la scission des fichiers de base et à des fins de simplification, nous avons préféré l'emploi de termes anglais en lieu et place de termes spécifiques à chaque rôle linguistique. Partant, et en dépit de la charge complémentaire que représente cette simple modification, nous veillerons, à l'avenir,*

à n'utiliser que les termes propres à chaque rôle linguistique.

*

* *

L'INAMI constitue un service central au sens des lois sur l'emploi des langues en matière administrative, coordonnées par arrêté royal du 18 juillet 1966 (LLC). Il est dès lors soumis aux dispositions du Chapitre V des LLC.

Le "feedback" individuel concernant le profil de prescription en matière de médicaments, adressé à un médecin par l'INAMI, constitue un rapport avec un particulier au sens des LLC.

Pour ce rapport, l'INAMI emploie celle des trois langues (le français, le néerlandais ou l'allemand) dont le particulier a fait usage (article 41, §1^{er}, des LLC).

L'emploi de termes anglais n'est admissible que dans des cas exceptionnels et justifiés.

Concernant l'emploi de l'anglais dans les lettres (plus précisément dans leurs annexes), la CPCL émet l'avis suivant.

- Quant à la liste des spécialités pharmaceutiques à principes actifs (annexe 3, tableau 2), vous invoquez, à titre de justification de l'emploi de l'anglais, l'article 35bis, §1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, lequel article renvoie à son tour à l'article 34, premier alinéa, 5^o, b) et c) de cette même loi. Ces articles font état des spécialités pharmaceutiques avec mention de leur principe actif majeur, telles que reprises dans *l'Anatomical Therapeutic Chemical Classification*, arrêtée par le *World Health Organisations Collaborating Center for Drug Statistics Methodology*. Eu égard à cette réglementation légale spécifique, la CPCL dont la compétence se limite au contrôle de l'application de la loi sur l'emploi des langues en matière administrative, n'est pas compétente sur ce point.

- Quant à la mention en anglais (*Yes/No*) de la disponibilité de spécialités peu onéreuses (annexe 3, tableau 3), l'usage de l'anglais ne peut se justifier d'aucune manière. En l'occurrence, il y a lieu de respecter la loi linguistique. Sur ce point, la plainte est dès lors fondée. La CPCL prend acte de votre intention de respecter la loi linguistique à l'avenir et, partant, d'utiliser la langue du médecin concerné.

- Quant à l'emploi de l'anglais pour la description des quatre grandes classes de médicaments (annexe 3, tableau 3 – cf. l'introduction du présent avis), vous la passez sous silence dans votre explication. A défaut de justification de votre part quant à la description anglaise des classes de médicaments, la CPCL estime qu'il y a lieu, en l'occurrence, de respecter la loi linguistique et donc d'utiliser la langue du médecin. Elle estime que, sur ce point également, la plainte est fondée.

Copie du présent avis est notifiée au plaignant.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur général, l'expression de ma considération distinguée.

[...]

