

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 110.198 du 13 septembre 2002

A.121.563/VI-16.252

En cause :

- 1. l'Association sans but lucratif
Fédération francophone des
Initiatives d'habitations protégées**
- 2. l'Association sans but lucratif
Centre d'aide pour la santé mentale
en milieu urbain,**

ayant élu domicile chez
Me Jean-Marc PICARD, avocat,
rue Dejoncker 46
1060 Bruxelles,

contre :

l'Etat belge, représenté par

- 1. le Ministre de la Santé publique,**
ayant élu domicile chez
Mes Pierre LEGROS et Jérôme SOHIER, avocats,
avenue Emile DE MOT 19
1000 Bruxelles,
- 2. le Ministre des Affaires sociales.**

**LE PRESIDENT F.F. DE LA VI^e CHAMBRE DU CONSEIL D'ETAT,
SIEGEANT EN REFERE,**

Vu la demande introduite le 27 mai 2002 par l'Association sans but lucratif Fédération francophone des initiatives d'habitations protégées et par l'Association sans but lucratif Centre d'aide pour la santé mentale en milieu urbain qui demandent la suspension de l'exécution de la décision prise par le Directeur général auprès de l'Administration des établissements de soins du ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement "de ne pas retenir la candidature de l'A.S.B.L. C.A.S.M.M.U pour les projets de renouvellement en matière de soins à financer" et, par

voie de conséquence, "la décision par laquelle sont sélectionnés deux autres projets en Région de Bruxelles-Capitale";

Vu la requête introduite simultanément par les mêmes requérantes, qui demandent l'annulation de la même décision;

Vu la note d'observations et le dossier administratif de la partie adverse;

Vu le rapport de M. PAUL, Auditeur au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 30 août 2002 fixant l'affaire à l'audience du 11 septembre 2002 à 9.30 heures;

Vu la notification du rapport et de l'ordonnance de fixation aux parties;

Entendu, en son rapport, M. LEWALLE, Conseiller d'Etat;

Entendu, en leurs observations, Me Jean-Marc PICARD, avocat, comparaisant pour les parties requérantes, Me Frédéric GOSSELIN, loco Mes Pierre LEGROS et Jérôme SOHIER, avocat, comparaisant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. PAUL, Auditeur;

Vu le titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que les éléments de faits et de droit utiles à l'examen de la demande sont les suivants :

1. Le 27 mars 2001, les services compétents de l'Administration des établissements de soins du ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement ont adressé aux Plates-formes de Concertation en Soins de Santé Mentale, en abrégé PCSSM, une circulaire afin de les aviser de la disponibilité d'aides financières destinées à soutenir des projets contribuant à l'amélioration de la qualité des soins. Cette circulaire est libellée dans les termes suivants :

" (...) Suite à la réalisation, déjà amorcée, des propositions de reconversion approuvées et pour donner suite à l'arrêté ministériel du 22 juin 1999, l'arrêté ministériel du 25 septembre 2000 et l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers relatif aux

soins psychiatriques pour les patients séjournant à domicile, je souhaite vous communiquer qu'un budget de renouvellement en matière de soins a été constitué qui soutiendra des projets visant à l'amélioration de la qualité des soins (...).

80% de ce budget total seront réservés au soutien des projets relatifs aux soins psychiatriques pour les patients séjournant à domicile, avec un maximum de 5 millions BEF par projet faisant toujours l'objet d'une collaboration entre une initiative d'habitation protégée (IHP) et une initiative de coordination de soins à domicile.

Les projets introduits relatifs aux soins psychiatriques pour les patients séjournant à domicile doivent répondre aux conditions suivantes :

1. Il y a lieu de joindre à la présentation du projet un accord de principe relatif à la collaboration entre l'IHP et l'initiative de coordination de soins à domicile concernées ainsi qu'une preuve formelle d'une concertation à ce sujet.
2. La Plateforme de concertation pour la santé mentale (PCSSM) compétente doit marquer son accord écrit sur les projets introduits.

Les 20% restants du budget de renouvellement en matière de soins seront affectés à des projets plus petits relatifs à l'activation, la promotion de la resocialisation des patients psychiatriques, la déstigmatisation ou la participation des patients aux soins, avec un maximum de un million BEF par projet. La PCSSM compétente doit également marquer son accord écrit sur ces projets.

Puis-je demander dès lors aux PCSSM qu'elles communiquent à leurs membres, avant le 16 avril 2001, les informations figurant dans la présente circulaire de sorte que ceux-ci, s'ils sont intéressés, pourront introduire auprès de leur PCSSM des propositions de projet susceptibles d'entrer en ligne de compte pour un soutien financier de la part du budget de renouvellement en matière de soins?

Dès que les PCSSM auront reçu les propositions de projet de leurs membres et qu'elles auront effectué une sélection, elles rassembleront les propositions de projet sélectionnées accompagnées des pièces justificatives y afférentes et elles les transmettront avant le 30 mai 2001 à la Cellule de Soins psychiatriques du Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement (...).

J'espère que chaque PCSSM soutiendra pleinement les possibilités offertes par la réalisation du budget de renouvellement en matière de soins et que la mise en pratique des projets approuvés pourra constituer à terme une première ébauche d'un financement et d'une normalisation structurels(...)".

2. Le 17 mai 2001, les services compétents de l'Administration des établissements de soins du ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement ont adressé aux Plates-formes de Concertation en Soins de Santé Mentale une circulaire destinée à éclairer certains points de la circulaire précédente. Cette circulaire explicative comporte notamment les précisions suivantes :

" (...) comme mentionné antérieurement, (1) 80% du budget de renouvellement en matière de soins seront consacrés à des projets concernant les soins psychiatriques pour patients séjournant à domicile, le montant par projet étant limité à 5 millions BEF et (2) 20% seront affectés à des projets relatifs à l'activation, la promotion et la resocialisation des patients présentant un problème psychiatrique, la déstigmatisation

ou la participation des patients aux soins, le montant par projet étant dans ce cas, limité à 1 million BEF.

En ce qui concerne le (1), la présentation du projet doit être assortie d'un accord de principe réglant la collaboration entre l'IHP et l'Initiative de coordination de soins à domicile concernées. Concrètement cela veut dire que, si une région déterminée ne dispose pas d'une IHP, aucun projet en matière de soins à domicile pour patients psychiatriques ne peut y être réalisé. Si une région déterminée dispose d'une initiative de coordination de soins à domicile, celle-ci doit faire partie de la proposition de projet. Dans le cas contraire, il faut qu'il y ait une alternative valable, laquelle doit être intégrée dans la proposition de projet. Sinon les projets en question ne pourront être concrétisés. En ce qui concerne le (2) aucun critère n'est d'application hormis les activités précitées.

Si tant pour le (1) que pour le (2), un montant maximum par projet est précisé, cela ne signifie pas que le coût total du projet est limité à ce montant, mais bien que l'intervention du fonds de renouvellement en matière de soins dans le cadre d'un projet déterminé est plafonnée, à savoir 5 millions ou 1 million BEF respectivement (...).

Toutes les propositions de projets doivent être transmises à la Plateforme de concertation en soins de santé mentale (PCSSM), laquelle les transmettra à son tour à la Cellule Soins psychiatriques (CSP) du Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement (...).

A chaque proposition de projet reçue, les PCSSM doivent joindre un avis motivé. A cet égard, elles tiennent compte des besoins locaux.

Les PCSSM doivent transmettre l'ensemble des propositions de projets à l'administration fédérale pour le 30 juin 2001 au plus tard. La date butoir est dès lors reportée d'un mois : le 30 juin au lieu du 30 mai 2001.

Le formulaire d'inscription ci-joint doit être complété par chaque équipement ou initiateur qui transmet une proposition de projet à une PCSSM. Il doit être transmis avant le 30 juin 2001, à la Cellule de soins psychiatriques (CSP), sans que toutefois la présentation du projet assortie de la justification budgétaire ne doive être jointe puisqu'elle a déjà été transmise à la PCSSM.

Au moment où la PCSSM rassemblera toutes les propositions de projet en vue de les transmettre à la CSP, elle devra joindre à chaque proposition un formulaire d'inscription complété par ses soins ainsi que son avis motivé (...).

Compte tenu de la prolongation du délai, j'espère que tous les acteurs concernés des SSM auront l'opportunité d'introduire leurs propositions de projets auprès de leurs PCSSM respectives. Je tiens toutefois à souligner une fois encore que la mise en route et le fonctionnement qualitatif des projets sélectionnés et approuvés pourront constituer, à terme, l'amorce d'une normalisation et d'un financement réguliers (...).

En annexe de cette circulaire figure un formulaire d'inscription, qui comporte comme seules mentions, une rubrique relative au nom de l'auteur du projet, au type de projet concerné (soins à domicile ou autre), aux noms de l'Initiative d'habitations protégées et de l'Initiative de coordination de soins à domicile (s'il s'agit d'un projet de soins à domicile) et au thème du projet (s'il s'agit d'un autre projet).

3. Par une lettre du 25 juin 2001, la seconde requérante a retourné à l'Administration des établissements de soins du ministère fédéral des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement, dûment complété et signé, le formulaire d'inscription requis "pour les candidats des projets de budgets de renouvellement en matière de soins".

En annexe de ce formulaire étaient joints une présentation détaillée de son projet de soins pour patients psychiatriques séjournant à domicile ainsi qu'un exemplaire de la convention fonctionnelle conclue entre elle-même et la Centrale de Services à domicile de Bruxelles.

4. Par une lettre du 21 novembre 2001, le Directeur général auprès de l'Administration des Etablissements de soins du ministère fédéral des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement a fait savoir à la seconde requérante que le projet de soins psychiatriques pour patients à domicile qu'elle avait présenté ne pouvait, au regard des critères arrêtés par l'administration, être pris en compte en vue d'une participation au budget prévu de renouvellement en matière de soins à financer.

Cette notification était libellée dans les termes suivants :

" (...) Suite à la circulaire du 17 mai 2001 (...), l'administration a pu constater avec plaisir que le secteur a pleinement profité des possibilités offertes par le budget de renouvellement en matière de soins. C'est ce que prouve les 207 propositions de projet que l'administration a reçues.

Par la présente, je souhaite vous informer de la procédure de sélection et de l'évaluation des projets que vous nous avez soumis. Je préciserai d'abord la procédure de sélection utilisée dans le cadre du renouvellement en matière de soins "Soins psychiatriques dans le cadre domestique" et ensuite celle relative aux projets de petite taille.

(1) Projets concernant les soins psychiatriques pour patients séjournant à domicile. Au total, nous disposons d'un budget de 112.000.000 BEF. Vu le grand nombre de demandes et afin que plus d'établissements candidats puissent participer au projet susmentionné, le nombre de projets retenus a été augmenté de 22 jusqu'à 28 (...).

La sélection a été opérée à l'aide de la procédure suivante :

1. Les conditions formelles doivent être remplies, à savoir : (1) introduction de la demande dans les délais fixés, (2) l'initiateur est une IHP et (3) convention écrite et signée avec une initiative régulière et agréée de soins à domicile;
2. Ensuite, les projets ont été évalués sur la base des quatre critères suivants : (1) le taux d'implication des soins à domicile réguliers, (2) l'expérience, (3) l'intensité de la collaboration et (4) la faisabilité; l'ensemble de ces quatre critères totalisaient un score maximal de 20 points;
3. Au moins un projet a été sélectionné par plate-forme de concertation. Bien entendu, si les conditions formelles étaient remplies, le projet de sélection est celui avec le score total le plus élevé de la plate-forme de concertation concernée (= 15 projets);
4. Sur la base du rayon d'action (taux de population) par plate-forme, on a attribué sept projets en sus en fonction du score total.

5. Et finalement, on a ajouté à la sélection les six projets avec le score le plus élevé qui n'étaient pas encore repris parmi les projets sélectionnés.

La procédure suivie garantit également un équilibre communautaire selon les chiffres de population en Flandre, à Bruxelles et en Wallonie. Enfin, les chiffres de population en Flandre, à Bruxelles et en Wallonie a (sic) également été prise en considération. En résumé, nous pouvons dire qu'en ce qui concerne les projets concernant les soins psychiatriques pour patients séjournant à domicile, on a retenu pour la Flandre, Bruxelles et la Wallonie respectivement 16, 2 et 10 projets, ce qui fait un total de 28 projets.

Un certain nombre de candidatures au projet ont été introduites par plusieurs Initiatives d'Habitations Protégées ensemble. Lorsqu'un tel projet a été accepté, pour des raisons pratiques et pour éviter un morcellement des moyens, le projet a été attribué financièrement à une seule Initiative d'Habitation Protégée.

Le choix s'est basé sur : 1) la proximité de l'Initiative de Coordination de Soins à domicile et 2) la taille de l'IHP.

Ceci ne veut évidemment pas dire que cette décision annule le réseau de collaboration avec les autres Initiatives d'Habitations Protégées (...).

Après avoir étudié les candidatures de manière approfondie, j'ai l'honneur de vous communiquer que le projet que vous nous avez soumis ne répond pas aux critères fixés et que votre candidature n'est pas retenue pour les projets de renouvellement en matière de soins à financer (...).".

Cette décision de ne pas retenir la candidature de la seconde requérante constitue la première décision attaquée. La décision qui y est liée de retenir la candidature de deux autres Initiatives d'Habitations Protégées sur le vu de leurs projets en Région de Bruxelles-Capitale constitue la seconde décision attaquée.

5. Par une lettre du 26 novembre 2001, la seconde requérante a adressé au Directeur général auprès de l'Administration des Etablissements de soins du ministère fédéral des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement la lettre de protestation suivante :

" (...) C'est avec un certain étonnement que nous avons reçu votre courrier du 21 novembre 2001 nous annonçant que notre IHP n'était pas sélectionnée car notre projet "ne répond pas aux critères fixés". Nous voudrions savoir sur quoi vous vous fondez pour affirmer cela !

A notre avis nous répondons pleinement aux différents critères et nous nous demandons comment le comité de sélection a pu évaluer certains aspects alors qu'aucun renseignement ne nous a jamais été demandé pour pouvoir avoir les éléments permettant de donner une cotation. Reprenons point par point :

- 1 (1) Nous avons introduit la demande dans les délais fixés.
- 1 (2) Notre IHP est l'initiateur du projet.
- 1 (3) Une convention a été écrite et signée avec une initiative régulière et agréée de soins à domicile.
- 2 (1) Notre taux d'implication (pour lequel vous n'avez aucun élément d'appréciation) des soins à domicile est très élevé.
- 2 (2) Notre expérience (pour lequel vous n'avez aucun élément d'appréciation) date de 14 ans.
- 2 (3) L'intensité de la collaboration (pour lequel vous n'avez aucun élément d'appréciation) est élevé.

- 2 (4) La faisabilité (?) : Puisque cela fonctionne déjà chez nous, c'est plus que faisable ... c'est fait !
- 3 Pas de commentaire.
- 4 Comme vous l'écrivez aussi plus loin dans votre lettre "un équilibre suivant les chiffres de population a été respecté". Depuis quand y-a-t-il 8 fois plus d'habitants en Flandre et 5 fois plus en Wallonie qu'à Bruxelles ? Avec seulement 2 projets pour Bruxelles, notre Région est vraiment lésée !
- 5 Pas de commentaire mais des questions sur les raisons de cette ajoute. Nous souhaiterions avoir le détail des évaluations de notre projet et des projets retenus (...).".

6. Par une lettre du 18 décembre 2001, le Directeur général auprès de l'Administration des Etablissements de soins du ministère fédéral des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement a adressé à la seconde requérante la réponse suivante :

" (...) J'ai accusé bonne réception de votre courrier du 3 décembre 2001 dans lequel vous souhaitez avoir le détail des évaluations de votre projet et des projets retenus concernant les soins psychiatriques pour patients séjournant à domicile. Je vous rappelle que la sélection des projets-pilote a été faite sur un mode qualitatif. Chaque projet a été évalué sur base des quatre critères suivants : (1) le taux d'implication des soins à domicile réguliers, (2) l'expérience, (3) l'intensité de la collaboration et (4) la faisabilité : l'ensemble de ces quatre critères totalisaient un score maximal de 20 points et qu'au moins un projet a été sélectionné par plate-forme de concertation. Bien entendu, si les conditions formelles étaient remplies, le projet sélectionné a été celui avec le score total le plus élevé de la plate-forme de concertation concernée. Ainsi parmi les différents projets introduits par la Plate-forme de concertation pour la santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale, ce sont les 2 projets : "Soins psychiatriques à domicile pour des personnes présentant une problématique psychiatrique sévère et à long terme" de l'IHP Bruxelles-Centre et "Psychiatrische zorg voor patiënten in thuissituatie in Brussel" de l'IHP Festina Lente qui ont obtenu les scores les plus élevés et qui ont été sélectionnés (...).".

Considérant qu'aux termes de l'article 17, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973, lorsqu'un acte ou un règlement d'une autorité administrative est susceptible d'être annulé en vertu de l'article 14, § 1^{er}, le Conseil d'Etat est seul compétent pour ordonner la suspension de son exécution; qu'il ressort, au surplus, de l'article 19 des mêmes lois coordonnées que les recours visés notamment à l'article 14 des lois coordonnées le 12 janvier 1973 peuvent être portés devant la Section d'administration par toute partie justifiant d'une lésion ou d'un intérêt;

Considérant que l'Etat belge, partie adverse, fait valoir que les requérantes sont sans intérêt à demander la suspension de l'exécution de la décision attaquée, puisqu'au mois de mars 2002, il a signé deux conventions avec les lauréats portant sur l'octroi du budget récompensant leurs deux projets, en sorte que la suspension éventuelle de l'acte attaqué serait impuissante à remettre en cause les contrats octroyant

les budgets et demeurerait donc sans aucun effet juridique, puisque ces budgets ont été versés et les projets y relatifs exécutés;

Considérant que la partie adverse a joint aux pièces de la procédure, d'une part, un document intitulé "Projet pilote concernant les soins psychiatriques pour patients séjournant à domicile", qui contient une convention conclue entre elle-même, le CHU Brugmann et l'I.H.P. Bruxelles-Centre, et, d'autre part, un document intitulé "Pilotproject Betreffende Psychiatrische Zorg Voor Patiënten in de Thuisituatie", qui contient une convention conclue entre elle-même et l'I.B.W. Festina Lente; qu'elle présente ces conventions comme portant sur l'octroi du budget récompensant les deux projets retenus, pour la Région de Bruxelles-Capitale, par la seconde décision attaquée; que la première de ces conventions porte une date illisible, tandis que la seconde n'en porte aucune; que la partie adverse a affirmé néanmoins à l'audience, sans être contredite sur ce point, qu'elles ont été conclues au mois de mars 2002;

Considérant que les décisions attaquées apparaissent comme des actes unilatéraux accomplis par la partie adverse, détachables des conventions qui ont été conclues entre celle-ci et les auteurs des projets retenus; que le Conseil d'Etat est, en principe, compétent pour connaître de la requête en annulation, et, partant, de la demande de suspension de l'exécution de tels actes détachables;

Considérant, toutefois, qu'il apparaît, sur le vu des pièces de la procédure et compte tenu des explications données par les parties à l'audience, que, le 27 mai 2002, date d'introduction de la requête, les conventions précitées avaient été conclues, consécutivement aux décisions attaquées, entre la partie adverse et les auteurs des projets retenus, en Région de Bruxelles-Capitale, portant sur le financement annoncé par les circulaires du 27 mars 2001 et du 17 mai 2001; que, dans ces conditions, à supposer qu'elle soit ordonnée par le Conseil d'Etat, la suspension de l'exécution des décisions attaquées ne suffirait pas à entraîner, du seul fait de son prononcé, la suspension de l'exécution de ces conventions que, seuls, les Cours et tribunaux pourraient éventuellement ordonner; que, dès lors, la suspension de l'exécution des décisions attaquées ne soustrairait pas les requérantes au risque de préjudice grave, difficilement réparable, dont elles se prévalent; que celles-ci apparaissent donc, *prima facie*, comme étant sans intérêt à demander la suspension de l'exécution des décisions qu'elles attaquent;

Considérant, cependant, qu'à l'audience, les requérantes ont affirmé que les conventions précitées, qui ne portent que sur une période de douze mois, pourraient être renouvelées; qu'elles ont fait valoir qu'elles avaient intérêt à poursuivre la

suspension de l'exécution des décisions attaquées, ne serait-ce qu'aux fins de faire reconnaître par le Conseil d'Etat le sérieux de leurs moyens et d'amener ainsi la partie adverse à ne pas répéter l'illégalité reprochée lors d'un nouvel appel de projets ou du renouvellement des conventions déjà conclues;

Considérant que l'intérêt ainsi allégué n'apparaît ni certain ni suffisamment personnalisé; qu'il ne permet pas de justifier la recevabilité de la requête,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

La requête est rejetée.

Article 2.

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le treize septembre deux mille deux par :

M. LEWALLE,	Conseiller d'Etat, président f.f.
M. HARMEL,	Greffier.

Le Greffier,	Le Président f.f.,
--------------	--------------------

P. HARMEL.

P. LEWALLE.