

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 126.256 du 10 décembre 2003

A.139.333/VIII-3681

En cause : **l'association sans but lucratif
"Association francophone
d'Institutions de Santé" (AFIS),**

ayant élu domicile chez
Me Jean BOURTEMBOURG, avocat,
rue de Suisse 24
1060 Bruxelles,

contre :

l'Etat belge, représenté par le Ministre
de la Santé publique, SPF Santé publique,
Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement,

ayant élu domicile chez
Mes Pierre LEGROS et Jérôme SOHIER, avocats,
avenue Emile de Mot 19
1000 Bruxelles.

LE PRESIDENT F.F. DE LA VIII^e CHAMBRE DES REFERES,

Vu la demande introduite le 17 juillet 2003 par l'association sans but lucratif
"Association francophone d'Institutions de Santé" tendant à la suspension de l'exécution
de "l'arrêté royal du 16 mai 2003 portant nomination du président, de son suppléant et
des membres de la Commission fédérale "Droits du patient"";

Vu la requête introduite le même jour par la même partie requérante qui
demande l'annulation de la même décision;

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

Vu le rapport de M^{me} CARLIER, auditeur au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 9 octobre 2003 fixant l'affaire à l'audience publique du 20 novembre 2003;

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

Entendu, en son rapport, M^{me} DAURMONT, conseiller d'Etat;

Entendu, en leurs observations, Me DEPRE, avocat, comparaissant pour la requérante, et Me DRUEZ, loco Mes LEGROS et SOHIER, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis contraire, M^{me} CARLIER, auditeur;

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

Considérant que la partie adverse invoque deux exceptions d'irrecevabilité; qu'elle expose qu'il ne ressort pas de la requête en suspension que les statuts de la requérante ainsi que la liste de ses administrateurs, tels que publiés au Moniteur belge, auraient été déposés à l'appui du recours; qu'elle estime encore que la requérante ne dispose d'aucun intérêt au recours; que selon elle, en effet, les candidats qui n'ont pas été nommés auraient pu être désignés pour siéger dans la commission non pas en tant que membres de la requérante mais bien en leur qualité personnelle, compte tenu des dispositions de l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 1^{er} avril 2003 réglant la composition et le fonctionnement de la Commission fédérale "Droits du patient" instituée par l'article 16 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient; qu'elle précise que seules les personnes non retenues subissent, éventuellement, un grief du fait de l'acte attaqué, et non pas la requérante elle-même qui n'a jamais fait acte de candidature en tant que tel, et ne le pourrait d'ailleurs pas au regard de l'article 1^{er} précité puisque, les seules personnes admissibles sont les représentants d'hôpitaux eux-mêmes, et non les représentants d'une "fédération d'institutions hospitalières";

Considérant qu'il ressort du dossier de pièces de la requérante que les formalités légalement requises pour agir en justice ont été respectées; que pour ce qui concerne la seconde exception, il y a lieu d'avoir égard à l'objet social de la partie requérante; qu'en vertu de l'article 4, c, des statuts de celle-ci, publiés au Moniteur belge du 10 juin 1999, elle a notamment pour mission de représenter et de défendre les

institutions de santé auprès des autorités fédérales compétentes en matière de santé publique; qu'il ne peut dès lors lui être dénié un intérêt collectif à l'annulation de l'acte attaqué; que les deux exceptions sont rejetées;

Considérant que la partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, du principe général de bonne administration et de l'excès de pouvoir; qu'elle expose que l'acte attaqué a été pris sans sa consultation préalable alors que la partie adverse a, par contre, consulté une autre fédération hospitalière, l'asbl ABH, avant d'adopter l'acte attaqué; qu'elle observe que s'il est exact que ni la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ni l'arrêté royal du 1^{er} avril 2003 précité n'imposent à la partie adverse de consulter les fédérations hospitalières avant de désigner les membres de la Commission fédérale "Droits du patient", la partie adverse a elle-même considéré que le principe de bonne administration imposait une telle consultation de manière à lui permettre de faire un choix en parfaite connaissance de cause; qu'elle en conclut que les principes d'égalité et de non-discrimination imposaient à la partie adverse de la consulter également, d'autant plus qu'elle représente la plus importante fédération hospitalière francophone; qu'elle ajoute qu'elle a développé un projet de cellule de médiation commune à plusieurs hôpitaux et qu'il est donc utile qu'elle soit représentée au sein de la Commission afin d'assurer la coordination entre cette dernière et la cellule de médiation précitée;

Considérant que la partie adverse répond qu'elle s'est bornée à avoir des contacts verbaux tout à fait informels avec l'asbl ABH, sans que cette démarche ne puisse être véritablement qualifiée de "consultation"; qu'elle précise qu'aucun document écrit n'a été rédigé de nature à relater la teneur de ces conversations; qu'elle souligne que, comme l'a reconnu la partie requérante, elle n'était pas tenue d'organiser une consultation;

Considérant que la partie requérante prend un deuxième moyen de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de droit de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'excès de pouvoir; qu'elle soutient que la partie adverse ne justifie nullement son choix des représentants des hôpitaux et qu'elle n'indique pas pour quels motifs et sur la base de quels critères les personnes nommées ont été choisies; qu'elle estime que s'il est vrai que la partie adverse dispose à cet égard d'un pouvoir discrétionnaire, elle doit cependant veiller, lorsqu'elle forme un organe consultatif composé de plusieurs membres, à assurer une représentativité équitable et équilibrée des différentes tendances;

Considérant que la partie adverse rappelle qu'en vertu de l'article 1^{er}, § 2, de l'arrêté royal du 1^{er} avril 2003 précité, "Le président, son suppléant et les membres de la Commission sont nommés par Nous, sur proposition du Ministre compétent pour la Santé publique"; qu'elle expose que cette disposition confère en conséquence au seul ministre le droit de proposer au Roi la nomination des membres de la Commission fédérale; qu'elle en déduit qu'il assume donc seul la responsabilité de proposer une composition d'ensemble qui soit suffisamment représentative des différentes tendances et sensibilités qui traversent les représentations tant des hôpitaux que des praticiens, des organismes assureurs ou des patients; qu'elle ajoute que les membres de la Commission fédérale ne représentent pas les organisations mais bien les hôpitaux eux-mêmes; qu'elle allègue encore qu'il est évidemment impensable que chaque hôpital puisse disposer de son représentant au sein de cette Commission, en manière telle qu'un choix de la partie adverse et, corollairement, une non représentation, notamment pour la requérante, était inéluctable; qu'elle conclut que dès lors que, ni la loi précitée, ni l'arrêté royal réglant cette matière n'imposaient d'obligation particulière dans la définition de la représentativité des personnes proposées, ce qui est d'ailleurs reconnu par la requérante, cette dernière ne démontre pas que la partie adverse n'aurait pas respecté une "représentativité équitable et équilibrée des différentes tendances" en proposant des personnes qui, certes, ne font pas partie de son organisation; qu'elle relève encore que la requérante ne démontre pas non plus que les personnes désignées ne "soient pas des personnes qui connaissent le milieu", alors que pour rappel, la seule exigence définie par l'arrêté et non autrement étayée est de représenter les hôpitaux;

Considérant, sur les deux moyens réunis, que l'article 16, § 4, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient prévoit que la composition de la Commission fédérale "Droits du patient" garantit une représentation équilibrée entre "les représentants des patients, des praticiens professionnels, des hôpitaux et des organismes assureurs"; que l'argument de texte selon lequel seuls les représentants des hôpitaux et non ceux d'une association de ces institutions pourraient siéger dans ladite commission ne paraît pas pertinent car de telles associations ont précisément pour objet social de représenter des hôpitaux; qu'en l'espèce, la partie requérante représente, par son objet social, non seulement des hôpitaux mais encore constitue, de manière non contestée par la partie adverse, la plus importante fédération hospitalière francophone; qu'à cet égard, il convient d'observer que la commission de la Santé publique de l'Environnement et du Renouveau de la société a consulté la partie requérante en qualité d'expert, lors des auditions qu'elle a organisées les 9 et 16 janvier 2001, sur la note conceptuelle de la ministre qui a servi de base aux travaux d'élaboration de la loi susvisée du 22 août 2002 (Doc. Parl., Ch., 4^e session de la 50^e législature, Doc. 501642/012, p. 5); qu'il est de l'intérêt général, mais aussi de celui des autorités publiques, garantes de l'intérêt de la

population, que l'autorité publique veille à ce que la population soit représentée de manière réelle et équilibrée dans les organes qu'elle institue aux fins de l'informer et de la conseiller sur la politique à mettre en oeuvre; qu'il en va d'autant plus ainsi lorsque la politique en question, comme en l'espèce, celle de la santé, est susceptible d'être influencée par les clivages linguistiques, politiques au sens large et éthiques, qui existent dans la société belge; que s'il est vrai que la partie adverse n'est pas tenue par les textes normatifs applicables en l'espèce de procéder à une consultation, il est certain, et ceci apparaît des propres déclarations de la partie adverse, qu'elle a consulté une association, à savoir l'asbl ABH, même si ces contacts n'ont été, aux dires de la partie adverse, qu'informels; qu'il est également constant qu'aucun des représentants des hôpitaux, membres de la partie requérante, n'a été désigné pour constituer la commission "Droits du patient"; qu'il est cependant de bonne administration qu'une autorité publique puisse justifier, ce que la partie adverse reste en défaut de faire en l'espèce, que l'organe consultatif soit bien, comme elle le prétend elle-même, "suffisamment représenta(tif) des différentes tendances et sensibilités qui traversent les représentations (tant) des hôpitaux que (...)" ; qu'au surplus, la partie adverse n'a pas motivé à cet égard l'acte administratif unilatéral, créateur de droits, litigieux; qu'il s'ensuit que les deux moyens sont sérieux;

Considérant, quant au risque de préjudice requis, que la partie requérante expose que chaque fois que le patient estime que ses droits sont bafoués, il peut introduire une plainte auprès de la Commission fédérale "Droits du patient" et qu'il est dès lors évident qu'une plainte dirigée contre un praticien professionnel peut affecter l'image et la réputation de l'établissement hospitalier où ce praticien exerce son art; qu'elle en déduit qu'il est donc très important que les hôpitaux soient correctement représentés au sein de cette Commission; qu'elle soutient que, tel est bien l'esprit de la loi du 22 août 2002 précitée; qu'elle relève que la Commission a également pour mission de formuler des avis, même d'initiative, à l'attention du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à propos des droits et des devoirs des patients et des praticiens professionnels; que selon elle, de ce fait, la Commission, même si elle n'a pas de pouvoir de décision en tant que tel, peut être à l'origine d'une décision du ministre qui pourrait avoir des répercussions sur le mode de fonctionnement et d'organisation des hôpitaux; qu'elle ajoute que d'une part, en vertu de l'article 4 de l'arrêté royal du 1^{er} avril 2003 précité, la commission rédige un rapport annuel à l'attention du ministre compétent et que d'autre part, selon l'article 7, § 1^{er}, de l'arrêté royal précité, les médiateurs du service de médiation sont nommés par le ministre compétent sur proposition de la Commission; que selon la partie requérante, ces deux missions importantes peuvent également influencer la décision du ministre; qu'elle estime que l'acte attaqué, dans la mesure où il nomme huit membres non issus des institutions de soins qui la composent, lui cause un préjudice grave dans la mesure où il existe un risque que ces membres ne soient pas

suffisamment sensibles aux intérêts et aux préoccupations des institutions qui composent la requérante; qu'elle précise en effet que, de par ses statuts, elle veille à la défense des intérêts des institutions de soins du secteur privé à caractère non confessionnel et du secteur public; qu'elle considère que ce risque est d'autant plus accentué par le fait qu'une autre fédération hospitalière, l'asbl Association belge des hôpitaux, a, elle, été consultée, qu'elle a probablement proposé des noms de personnes qui veilleront à défendre les intérêts des institutions qui en sont membres; qu'elle conclut qu'il s'impose d'empêcher le plus rapidement possible la Commission de fonctionner dans sa composition actuelle car elle prendra inmanquablement pendant toute la durée d'une procédure au fond, des initiatives susceptibles de conduire à des décisions qui ne seraient pas favorables à la requérante et une annulation éventuelle, sans suspension préalable, entraînerait une remise en cause dans plusieurs années de la légalité des décisions prises par le ministre sur la base d'avis de la Commission avec les risques de grave insécurité juridique que cela comporte;

Considérant que la partie adverse précise que la Commission ne peut pas elle-même traiter les plaintes des patients car cette compétence est du ressort du service de médiation créé auprès de la Commission, en application de l'article 16, § 3, de la loi du 22 août 2002 précitée; qu'elle expose ensuite que les plaintes en rapport avec les praticiens exerçant dans les hôpitaux sont traitées par des services spécifiques de médiation, créés au sein même des hôpitaux; qu'elle rappelle ensuite que, contrairement à ce qu'allègue la requérante, cette dernière ne dispose d'aucun droit à ce que ses membres figurent nécessairement parmi les personnes à désigner pour siéger dans la Commission fédérale "Droits du patient"; qu'en effet, selon elle, l'article 1^{er}, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 1^{er} avril 2003 ne précise nullement que les huit membres représentant les hôpitaux doivent être issus de fédérations hospitalières et il ne fait pas état du fait que tous les hôpitaux devraient être représentés; qu'elle met en exergue le fait que l'arrêté royal consacre la compétence discrétionnaire dans le chef du ministre d'évaluer la représentativité des personnes qu'il propose à la nomination; qu'elle constate également que le préjudice vanté par la requérante n'est que purement hypothétique, dans la mesure où il repose sur le postulat que les représentants d'institutions hospitalières nommés par l'acte attaqué ne prendront pas en considération les intérêts de la requérante; qu'elle considère que la partie requérante établit elle-même que le préjudice grave difficilement réparable n'est pas directement créé par l'acte attaqué mais sera le fruit, le cas échéant, des décisions prises par le ministre compétent; qu'elle en déduit que le risque de préjudice allégué, en ce qu'il vise exclusivement les mesures défavorables qui pourraient être prises par l'organe consultatif dont l'acte attaqué fixe la composition, ne présente aucun lien de causalité avec l'acte attaqué; qu'elle estime encore que le préjudice vanté est indirect dans la mesure où il n'est pas subi directement par la requérante elle-même

en tant qu'asbl mais bien par les candidats qui n'auraient pas été élus au sein de la Commission fédérale "Droits du patient"; qu'à cet égard, elle observe que l'acte attaqué procède à la nomination de personnes physiques en raison de leur compétence intrinsèque et non pas en raison de leur qualité de membre d'une asbl quelconque; que pour terminer, la partie adverse observe d'une part, que le fait pour une asbl de ne pas pouvoir réaliser son objet social de la manière la plus efficace, n'est pas constitutif d'un préjudice grave difficilement réparable et, d'autre part, que la Commission n'a pas pour but la défense d'intérêts propres à la corporation des hôpitaux mais tend au contraire, par le biais d'avis et de rapports, à défendre l'intérêt général de l'ensemble des intervenants;

Considérant que le préjudice grave et difficilement réparable que risque de subir une personne morale ne s'apprécie pas, par définition, selon les mêmes critères que ceux appliqués à une personne physique; que s'agissant d'une personne morale, le risque de préjudice est à la fois fonction de son objet social et de la mission de service public en cause; qu'en l'espèce, ainsi qu'il a été observé ci-dessus à propos de la recevabilité, la partie requérante a vocation à représenter les hôpitaux; que les textes normatifs applicables en l'espèce, ainsi qu'il a déjà été indiqué, prévoient précisément la représentation des hôpitaux; que cette commission "Droits du patient" a pour mission, en vertu de l'article 16, § 2, de la loi du 22 août 2003 relative aux droits du patient,

- " 1° de collecter et traiter des données nationales et internationales concernant des matières relatives aux droits du patient;
- 2° de formuler des avis, sur demande ou d'initiative, à l'intention du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, concernant les droits et devoirs des patients et des praticiens professionnels;
- 3° d'évaluer l'application des droits fixés par la présente loi;
- 4° d'évaluer le fonctionnement des fonctions de médiation;
- 5° de traiter les plaintes relatives au fonctionnement d'une fonction de médiation";

que la partie requérante a, en vertu de l'article 4 de ses statuts, l'objet suivant :

- " a) la défense et la promotion d'une politique de la santé basée sur la solidarité, l'égalité d'accès aux soins, la pratique des soins au sein d'équipes multidisciplinaires et la responsabilité de prestataires de soins, dans le cadre de la sécurité sociale. A cette fin, l'association favorise toutes les initiatives collectives ou individuelles qui permettent la réalisation de ces objectifs fondamentaux;
- b) le regroupement en vue de leur défense et de leur promotion, des établissements et des services de soins, tant hospitaliers qu'extra-hospitaliers, du secteur privé non lucratif à caractère non-confessionnel et du secteur public;
- c) la représentation et la défense de ses membres auprès des autorités internationales, fédérales, communautaires, régionales et locales compétentes en matière de santé publique, ainsi que dans le cadre des instances de l'assurance maladie invalidité et des relations collectives de travail;

- d) la coordination réciproque de leurs activités entre les membres;
- e) la collaboration et l'échange d'informations avec les mutualités et Unions nationales de mutualités et plus particulièrement avec celles qui partagent les objectifs de l'association tels que visés aux points a) et b) du présent article;
- f) l'organisation d'activités scientifiques au profit de ses membres et l'encouragement d'activités socio-culturelles tendant à la réalisation des objectifs de l'association par :
 - la présentation de programmes de formation;
 - la publication de documentation formative et éducative;
 - l'organisation de cours en vue de former le personnel nécessaire à la réalisation de ces objectifs socio-culturels";

qu'il ressort de ces textes, que la requérante a bien vocation, par ses missions et par sa composition, à jouer un rôle d'information notamment du ministre fédéral chargé de la santé; que dès lors, et eu égard à l'intérêt général, le préjudice vanté par la partie requérante selon lequel l'acte critiqué risque de porter atteinte à une représentation correcte des hôpitaux est établi et grave; qu'en outre, en raison de la durée des mandats conférés, il est difficilement réparable;

Considérant que les conditions prévues par l'article 17, § 2, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat pour que la suspension de l'exécution de l'acte attaqué puisse être ordonnée sont réunies,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Est suspendue l'exécution de l'arrêté royal du 16 mai 2003 portant nomination du président, de son suppléant et des membres de la Commission fédérale "Droits du patient".

Article 2.

Le présent arrêt sera publié par extrait au Moniteur belge dans les mêmes formes que l'arrêté suspendu.

Article 3.

Le présent arrêt sera notifié par télécopieur.

Article 4.

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix décembre deux mille trois par :

M ^{me} DAURMONT,	conseiller d'Etat, président f.f.,
M ^{me} SCHMITZ,	greffier assumé.

Le Greffier assumé,

Le Président f.f.,

V. SCHMITZ.

O. DAURMONT.