

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 136.962 du 3 novembre 2004

A.81.650/VI-14.896

En cause :

- 1. L'UNION PROFESSIONNELLE ASSOCIATION
BELGE DES MEDECINS SPECIALISTES
EN MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION,**

ayant élu domicile chez
Mes Benoît et Luc CAMBIER, avocats,
avenue Winston Churchill, n° 253,
1180 Bruxelles,

- 2. L'UNION PROFESSIONNELLE DES MEDECINS
BELGES SPECIALISTES EN READAPTATION
FONCTIONNELLE ET PROFESSIONNELLE DES
HANDICAPES,**
avenue de la Couronne, n° 20,
1050 Bruxelles,

- 3. LOIX Jean-Marie,**
chaussée de Theux, n° 17,
4802 Verviers,

contre :

L'ETAT BELGE, représenté par
le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

ayant élu domicile chez
Mes Marc UYTENDAELE et
Vanessa RIGODANZO, avocats,
rue de la Source, n° 68,
1060 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 décembre 1998 par l'Union professionnelle Association belge des médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation, l'Union professionnelle des médecins belges spécialistes en réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés et Jean-Marie LOIX, qui demandent l'annulation de l'arrêté royal du 10 août 1998 modifiant l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, publié au Moniteur belge du 21 octobre 1998;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

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

Vu l'ordonnance du 6 février 2004 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

Vu la notification du rapport aux parties et les derniers mémoires;

Vu l'ordonnance du 14 septembre 2004, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 6 octobre 2004;

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

Entendu, en leurs observations, Me Benoît CAMBIER, avocat, comparaisant pour les parties requérantes et Me Maya MARESCHAL, loco Mes Marc UYTENDAELE et Vanessa RIGODANZO, avocats, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. AMELYNCK, Auditeur au Conseil d'Etat;

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

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

1. L'article 68 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 prévoit que :

" Les hôpitaux doivent répondre aux normes fixées par le Roi, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrégation.

Ces normes concernent :

1° l'organisation générale des hôpitaux; à cet effet, le Roi peut fixer des normes notamment relatives aux conditions en matière de niveau minimum d'activité de l'hôpital, de type ou types de programmes de soins, de type ou types de services hospitaliers, aux services administratifs, techniques et médico-techniques et à la

capacité minimale de lits par hôpital, tenant compte éventuellement de la nature des activités des hôpitaux;

2° l'organisation et le fonctionnement de chaque type de services; à cet effet, le Roi peut fixer des normes relatives notamment aux conditions minimales en matière de capacité de lits, d'équipement technique, de personnel médical, paramédical et soignant, et au niveau d'activité;

3° l'organisation de la dispensation des soins médicaux urgents en collaboration avec le corps médical, sans préjudice des dispositions de l'article 9 de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier des professions paramédicales et aux commissions médicales".

2. En exécution de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, un arrêté royal du 23 octobre 1964 porte fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre.

L'article 1^{er} de cet arrêté royal prévoit que : "Les normes concernant l'organisation générale des hôpitaux et l'organisation de chaque espèce de services sont fixées en annexe du présent arrêté".

Selon son article 2, le service spécialisé pour le traitement et la réadaptation fonctionnelle, suivi de la mention de la spécialité concernée, est désigné par l'index Sp.

L'annexe à l'arrêté royal du 23 octobre 1964 comprend un article N11 intitulé "Normes spéciales s'adressant au service spécialisé pour le traitement et la réadaptation index Sp".

Le point IIIbis, figurant sous cet article N11 est consacré aux "Normes spécifiques par spécialité".

3. L'arrêté royal du 10 août 1998, publié au Moniteur belge le 21 octobre 1998, modifie l'arrêté royal du 23 octobre 1964, précité.

Il s'agit de l'acte attaqué.

Selon l'article 1^{er} de cet arrêté royal, de nouvelles rubriques C, D, E et F sont insérées sous le point IIIbis de l'article N 11 de l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964, précité. Ces nouvelles rubriques fixent des normes spéciales que doivent respecter les services spécialisés pour le traitement et la réadaptation (affections cardio-pulmonaires - C; affections neurologiques - D; affections locomotrices - E; affections chroniques - F).

Considérant que la partie adverse excipe de l'irrecevabilité de la requête en ce que seuls sont produits les statuts de la première requérante, mais non ceux de la seconde, et en ce qu'il n'est pas établi que les organes de ces requérantes ont valablement pris la décision d'introduire le présent recours dans le délai requis; qu'elle relève que le procès-verbal de la séance du 2 décembre 1998 du Comité directeur de la première requérante, joint à la requête en annulation, a été rédigé non sur le papier à en-tête de celle-ci, mais sur celui du Centre hospitalier Peltzer-La Tourelle, de Verviers; qu'elle soutient encore qu'il ressort du troisième moyen que les seules dispositions de l'acte attaqué qui font grief aux requérants figurent aux points C. 6, D. 6, E. 6 et F.6 insérés dans l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964, précité, et que ces points sont relatifs aux qualifications requises des médecins auxquels peut être confiée l'organisation médicale des services Sp concernés, par opposition aux autres points, qui définissent ces services, ainsi que d'autres normes spécifiques qui traitent, notamment, de l'organisation architecturale et fonctionnelle du service et du personnel infirmier; qu'elle affirme encore qu'en sa qualité de médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation, le docteur LOIX, troisième requérant, n'a aucun intérêt à attaquer le point C. 6 de l'arrêté royal attaqué, qui définit les qualifications requises des médecins chargés de l'organisation médicale des services Sp affections cardio-pulmonaires, et qu'il en est de même de la première requérante, qui défend les intérêts professionnels des médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation; qu'elle relève qu'en sa seconde branche, le troisième moyen fait grief au point D.6 de l'arrêté royal attaqué de ne pas avoir permis au médecin spécialiste en médecine physique d'assurer l'organisation médicale d'un service Sp traitant des affections neurologiques, alors que, si le docteur LOIX, troisième requérant, avait vocation à assurer l'organisation médicale d'un service Sp traitant des affections cardio-pulmonaires, il n'aurait pas manqué de formuler le même grief à l'encontre du point C.6 de l'arrêté royal attaqué;

Considérant que, dans leur mémoire en réplique et dans leur dernier mémoire, les requérants soutiennent que rien n'oblige les personnes morales, à peine d'irrecevabilité, à joindre à leur requête en annulation la copie de leurs statuts, d'autant moins que, s'agissant d'Unions professionnelles, ces statuts sont tous déposés au Conseil d'Etat, que, cependant, à toutes fins utiles, la seconde requérante joint une copie de ses statuts au mémoire en réplique, que le fait que le procès-verbal de la séance du 2 décembre 1998 du Comité directeur de la première requérante, annexé à la requête en annulation, ait été établi sur le papier à en-tête de la clinique où exerce le docteur LOIX n'affecte ni le contenu ni la légalité de la décision d'introduire le présent recours, que toutefois, pour éviter toute équivoque, elle joint un nouvel extrait de ce procès-verbal sur papier à en-tête adéquat, de même qu'une copie de la délibération de même objet de

la deuxième requérante, que l'Union professionnelle Association belge des médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation, première requérante, a introduit une requête en modification de sa direction le 20 décembre 1999 et a reçu, deux ans plus tard, soit le 19 octobre 2001, un courrier du Conseil d'Etat précisant qu'il convenait d'ajouter les modifications intervenues en 1991, alors cependant que la demande de 1999 était "enregistrée" et qu'une nouvelle demande, toujours en cours d'examen, était introduite le 18 mars 2003;

Considérant que, dans son dernier mémoire, la partie adverse soutient, quant au recours introduit par l'Union professionnelle Association belge des médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation, première requérante, que celle-ci se prévaut du dépôt de modifications relatives à la composition du Comité de direction, alors que ce dépôt est tardif, puisque la demande d'entérinement du 20 décembre 1999 est postérieure d'un an au présent recours, qu'elle n'établit donc pas qu'elle a valablement décidé d'introduire ce recours, que, bien qu'elle ait annoncé le dépôt d'une copie de la décision d'agir prise par le Comité de direction le 2 décembre 1998 dans l'inventaire du mémoire en réplique, elle a reconnu, par un courrier du 12 décembre 2003, qu'elle ne pouvait communiquer d'autres pièces que celles déjà déposées et que le recours est, dès lors, irrecevable quant à la première requérante; que, quant au recours introduit par l'Union professionnelle des médecins belges spécialistes en réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés, seconde requérante, la partie adverse affirme que, bien qu'invitée par l'auditeur rapporteur à communiquer une copie de ses statuts ainsi que de la décision d'agir prise par son représentant, elle s'en est abstenue et a reconnu, dans son courrier du 12 décembre 2003 qu'elle ne pouvait joindre d'autres pièces à celles déjà déposées, en sorte que le recours est irrecevable pour ce qui la concerne; que, quant au docteur LOIX, troisième requérant, la partie adverse soutient que celui-ci n'est recevable à agir qu'à l'encontre des dispositions de l'arrêté royal attaqué qui lui font grief, soit seulement contre les points C.6, D.6, E.6 et F.6 insérés sous le IIIbis de l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964, précité, qui désignent les médecins spécialistes réputés avoir la compétence requise pour assurer la responsabilité médicale des services Sp;

Considérant, quant à la recevabilité du recours en ce qu'il est introduit par l'Union professionnelle Association belge des médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation, première requérante, que celle-ci se donne pour objet la défense des intérêts professionnels collectifs des médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation; qu'elle n'établit cependant pas que la décision prise par le Comité directeur restreint le 2 décembre 1998, joint à la requête, l'a été par le dernier

Comité directeur dont la composition avait été entérinée par le Conseil d'Etat et publiée au Moniteur belge, conformément à l'article 7 de la loi du 31 mars 1898 sur les Unions professionnelles; que la requête est irrecevable pour ce qui la concerne;

Considérant, quant à la recevabilité du recours en ce qu'il est introduit par l'Union professionnelle des médecins belges spécialistes en réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés, seconde requérante, que, malgré les demandes de l'auditeur rapporteur, celle-ci n'a pas communiqué la décision d'agir prise en son nom; que la requête est irrecevable pour ce qui la concerne;

Considérant, quant à la recevabilité du recours en ce qu'il est introduit par le docteur Jean-Marie LOIX, troisième requérant, que celui-ci est médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation et porteur du titre particulier et complémentaire en réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés; que l'arrêté royal attaqué fixe des normes spéciales applicables aux services hospitaliers spécialisés pour le traitement et la réadaptation (index Sp), traitant des affections cardio-vasculaires (C), des affections neurologiques (D), des affections locomotrices (E) et des affections chroniques (F); que le requérant reproche à la partie adverse, soit d'avoir exclu les médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation de la liste des médecins spécialistes réputés compétents pour assurer la responsabilité médicale des services Sp, soit de n'avoir pas exigé que les médecins spécialistes, notamment en médecine physique et réadaptation, admis à assurer la responsabilité médicale des services Sp, soient porteurs du titre particulier et complémentaire en réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés; que ces critiques portent exclusivement sur les points C.6, D.6, E.6 et F.6 insérés par l'arrêté royal attaqué sous le II**bis** de l'article N 11 de l'annexe à l'arrêté royal du 23 octobre 1964, que, dans cette mesure, l'arrêté royal attaqué est de nature à faire grief au troisième requérant qui, compte tenu de ses qualifications professionnelles, est à même de travailler au sein de tels services hospitaliers en réadaptation; que, dans la même mesure, le recours est recevable pour ce qui le concerne;

Considérant que le docteur LOIX, troisième requérant, prend un premier moyen "de la violation de la loi coordonnée sur les hôpitaux du 7 août 1987, notamment de ses articles 19, 21, 22 et 68; (des) principes généraux du droit, notamment de ceux relatifs à la sécurité juridique et aux exigences d'une saine gestion administrative; (des) formes substantielles ou prescrites à peine de nullité"; qu'il fait valoir que l'arrêté royal attaqué a été pris sans que le conseil national des établissements hospitaliers eût donné son avis;

Considérant que la partie adverse répond que le 23 août 1996, le Ministre des Affaires sociales et le Ministre de la Santé publique ont soumis pour avis au Conseil national des établissements hospitaliers le projet appelé à devenir l'arrêté royal attaqué, en précisant que l'avis devait être rendu dans les trois mois, que, cependant, l'avis requis n'a jamais été formulé, qu'elle a décidé, dès lors, de poursuivre la procédure d'adoption de l'arrêté royal, que la Section de législation du Conseil d'Etat a admis, dans l'avis qu'elle a émis sur le projet appelé à devenir l'arrêté royal attaqué, que, dans ces circonstances, il pouvait être passé outre, sans violation de l'article 68 de la loi coordonnée sur les hôpitaux, précitée, et que toute autre interprétation conduirait à une paralysie du pouvoir réglementaire; que ce qui importe, c'est que l'avis ait été demandé non sur le projet même appelé à devenir l'arrêté royal attaqué, mais, comme en l'espèce, sur les options fondamentales de celui-ci et les principales mesures envisagées, que les différences entre le projet soumis au Conseil national des établissements hospitaliers et celui qui a été soumis à la Section de législation du Conseil d'Etat sont mineures, qu'elles ne concernent que la définition des missions des services Sp, que le projet originel précisait que ces services "hospitalisent des patients qui requièrent une mise au point diagnostique et/ou un traitement prolongé" alors que le projet soumis à la Section de législation ne fait plus référence à la mise au point diagnostique, que cette modification ne requerrait cependant pas une nouvelle consultation du Conseil national des établissements hospitaliers, que les autres modifications apportées au projet initial visaient à rencontrer les observations de la Section de législation du Conseil d'Etat et sont elles aussi mineures, qu'elles touchent à la formulation et à la concordance entre les textes français et néerlandais ainsi qu'à la suppression d'une disposition des points D.6 et E.6 dépourvue de caractère normatif, suggérée par la Section de législation du Conseil d'Etat en vue d'éviter une insécurité juridique, disposition qui précisait qu'il est souhaitable que les responsables des services Sp "affections neurologiques" et "affections locomotrices" soient également porteurs du titre particulier en réadaptation fonctionnelle; qu'elle affirme que l'arrêté royal attaqué n'a pas été adopté de manière subite, puisque l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers a été demandé le 23 août 1996, que la Section de législation du Conseil d'Etat a été consultée le 12 juin 1997 et qu'elle a rendu son avis le 9 décembre 1997, tandis que l'arrêté royal attaqué était adopté le 10 août 1998;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, le troisième requérant fait valoir que la partie adverse n'établit pas que la demande d'avis, qui n'a pas fait l'objet d'un courrier recommandé à la poste, a bien été reçue par le Conseil national des établissements hospitaliers, ni que l'absence d'avis n'est pas due à un blocage du dossier au secrétariat de ce Conseil, dont elle a la responsabilité, qu'un délai de près de deux ans

s'est écoulé depuis la demande d'avis, en sorte que le Conseil national des établissements hospitaliers pouvait légitimement croire que la partie adverse avait renoncé au projet, que celle-ci aurait dû interpeller à nouveau le Conseil avant de prendre l'arrêté royal attaqué, et que cette consultation eût été parfaitement possible vu les longs délais d'élaboration de l'arrêté royal attaqué et qu'enfin, les modifications apportées à l'arrêté royal attaqué n'étaient pas de détail, qu'il s'agissait de déterminer s'il fallait prévoir que le spécialiste fût également porteur "du titre particulier professionnel en réadaptation fonctionnelle", ce qui est en rapport avec l'un des griefs essentiels des requérants, que la Section de législation du Conseil d'Etat avait placé la partie adverse devant le choix soit d'omettre cette mention, soit de la formuler différemment;

Considérant qu'en vertu de l'article 68 de la loi sur les hôpitaux, précitée, les normes auxquelles les hôpitaux doivent répondre sont fixées par le Roi après avis du Conseil national des établissements hospitaliers; que le fonctionnement de ce Conseil est réglé par l'arrêté royal du 19 novembre 1982 dont l'article 11 prévoit que, lorsqu'il est saisi d'une demande d'avis, celui-ci se prononce en principe dans les deux mois, qu'il appartient cependant au Ministre de prolonger ce délai par demande motivée et, dans certains cas exceptionnels, de requérir un avis urgent dans le délai qu'il détermine; qu'en l'espèce, le Ministre de la Santé publique a saisi le président du Conseil des établissements hospitaliers, le 23 août 1996, d'une demande d'avis en précisant qu'il devait être rendu dans les trois mois; qu'ainsi que l'a admis la Section de législation du Conseil d'Etat dans son avis n° 26.559/3 du 9 décembre 1997, une fois ce délai expiré, le ministre n'était plus tenu d'attendre l'avis, que le Conseil national des établissements hospitaliers avait été valablement saisi de la demande, le projet annexé à celle-ci en décrivant suffisamment l'objet; que la partie adverse se borne à alléguer, mais n'établit pas, que le Conseil précité n'aurait pas reçu cette demande d'avis, que le seul fait que cet avis ait été demandé deux ans auparavant n'obligeait pas la partie adverse à renouveler sa demande avant d'adopter l'arrêté royal attaqué, l'évolution des circonstances de fait et de droit n'ayant pas été telle entre la demande d'avis et la date d'adoption de l'arrêté royal attaqué qu'elle eût imposé une nouvelle consultation; qu'en particulier, la modification apportée au texte de l'arrêté royal attaqué, sur la suggestion de la Section de législation du Conseil d'Etat, consistant à supprimer la mention selon laquelle il est souhaitable, mais pas obligatoire, que les spécialistes visés soient aussi porteurs du titre professionnel particulier en réadaptation fonctionnelle, n'était pas à ce point importante qu'elle eût imposé une nouvelle consultation du Conseil national des établissements hospitaliers; que, dans ces conditions, le moyen n'est pas fondé;

Considérant que le docteur LOIX, troisième requérant, prend un deuxième moyen "de la violation des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, notamment de son article 3; des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité; en ce que l'acte attaqué a été pris sur le vu d'un avis donné par la Section de législation du Conseil d'Etat, alors que le projet soumis à l'avis ne correspond pas au texte qui a été finalement adopté et que les modifications apportées au projet ne correspondent pas à des observations formulées par la Section de législation";

Considérant que la partie adverse répond que la comparaison entre le projet soumis à la Section de législation du Conseil d'Etat et l'arrêté royal attaqué fait apparaître que le projet a été modifié en vue de le rendre conforme aux observations émises par la Section de législation, ce qui rendait superflu toute nouvelle consultation de celle-ci;

Considérant que le requérant réplique que des modifications ont été apportées au projet après que l'avis eût été donné par la Section de législation, sans que celles-ci fussent la conséquence de cet avis;

Considérant qu'en vertu de l'article 3, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, les projets d'arrêtés réglementaires doivent être soumis à l'avis de la Section de législation du Conseil d'Etat; qu'en principe, si des modifications sont apportées à ce projet postérieurement à l'avis de la Section de législation, celle-ci doit être à nouveau consultée; qu'une nouvelle consultation ne s'impose cependant pas si les modifications répondent aux observations de la Section de législation; qu'en l'espèce, outre diverses modifications de forme, le texte de l'arrêté royal attaqué diffère de celui du projet soumis à l'avis par la suppression de la mention selon laquelle il est souhaitable que les spécialistes visés soient aussi porteurs du titre professionnel particulier en réadaptation fonctionnelle, que cette modification correspond à l'une des possibilités de l'alternative suggérée par la Section de législation elle-même, ce qui rendait superflue une nouvelle consultation de celle-ci; que, pour le reste, le requérant allègue que d'autres modifications ont été apportées au texte de l'arrêté royal attaqué sans cependant en préciser l'objet; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que le docteur LOIX, troisième requérant, prend un troisième moyen "de la violation de la Constitution, notamment de ses articles 10 et 11; de la loi coordonnée sur les hôpitaux, notamment de son article 68; de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 (précité), notamment de son article 2 et des critères repris en son annexe à propos des services Sp; de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 (précité), de ses articles

1 et 2; des principes généraux du droit, notamment de ceux relatifs à la sécurité juridique, aux exigences d'une saine gestion administrative, de proportionnalité et de l'obligation pour toute décision de reposer sur des causes et motifs légalement admissibles; de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes ou les motifs"; qu'il critique l'arrêté attaqué en ce que, en son article 1^{er}, C. 6, D. 6, E. 6, et F. 6, relatif aux normes spécifiques des services Sp, il fixe les conditions concernant les médecins; qu'en une première branche, il fait valoir que les services Sp sont des services spécialisés pour le traitement et la réadaptation fonctionnelle, qu'ils sont centrés sur la réadaptation, que le titre professionnel particulier en réadaptation est reconnu par l'article 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical en ce compris l'art dentaire, que le point III de l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964, précité, dispose, pour les services portant l'index Sp, que l'organisation médicale du service est confiée à un médecin ayant une compétence spécifique dans la ou les disciplines pour laquelle ou pour lesquelles le service spécialisé est reconnu, cette compétence étant prouvée par des pièces justificatives que le médecin doit produire; qu'il affirme encore qu'il est contraire aux dispositions et principes invoqués au moyen que les médecins relevant de différentes spécialités énumérées aux points C. 6, D. 6, E. 6 et F. 6, soient réputés avoir la compétence spécifique visée au point III, 1°, même s'ils n'ont pas de formation particulière en réadaptation, que l'arrêté attaqué devait donc imposer, en plus des titres de spécialités énumérés celui de titre professionnel particulier complémentaire en réadaptation; qu'en une seconde branche, il soutient que le médecin spécialiste en médecine physique a le choix, lorsqu'il veut obtenir le titre professionnel particulier complémentaire en réadaptation, d'effectuer son stage de deux ans dans n'importe lequel des services Sp, par exemple dans un service traitant des affections neurologiques, et qu'il paraît déraisonnable et discriminatoire d'exclure du poste de responsable du service Sp (affection neurologique) un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation ayant effectué deux ans de stage dans un service de réadaptation neurologique reconnu;

Considérant que la partie adverse répond, quant à la première branche, que l'article 68 de la loi sur les hôpitaux, précitée, attribue au Roi un important pouvoir discrétionnaire pour définir les normes d'agrément des services, que ce serait seulement en cas d'erreur manifeste d'appréciation qu'une telle norme pourrait être censurée, qu'il ne peut être contesté que l'arrêté royal attaqué est conforme au point III de la rubrique relative aux services Sp contenue dans l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964, précité, puisqu'il prévoit que l'organisation médicale des services Sp spécialisés dans le traitement des affections cardio-pulmonaires peut être confiée à un médecin spécialiste en cardiologie, en médecine interne ou en neuro-psychiatrie, que l'organisation médicale

des services Sp spécialisés dans le traitement des affections neurologiques peut être confiée à un médecin spécialiste en neurologie, en médecine interne ou en neuropsychiatrie, que l'organisation médicale des services Sp spécialisés dans le traitement des affections locomotrices peut être confiée à un médecin spécialiste en neurologie, en chirurgie orthopédique, en médecine physique et en réadaptation ou en rhumatologie, et que l'organisation médicale des services Sp spécialisés dans le traitement des affections chroniques peut être confiée à un médecin spécialiste, qu'ainsi, l'organisation médicale des différents services Sp réglementés par l'acte attaqué ne peut être confiée qu'à un médecin ayant une compétence spécifique dans la discipline pour laquelle le service est reconnu, que le point III. 1. de l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 exige uniquement que le médecin soit spécialisé dans la discipline pour laquelle le service est reconnu, soit les affections cardio-pulmonaires, neurologiques, locomotrices ou chroniques, qu'en toute hypothèse, il appartenait au Roi de modifier par l'arrêté royal attaqué l'arrêté royal du 23 octobre 1964, que les principes généraux du droit invoqués au moyen n'imposaient nullement que les responsables des services Sp concernés fussent titulaires, pour la spécialité dans laquelle ils sont reconnus, du titre complémentaire en réadaptation, que les médecins spécialistes visés par les points C.6, D.6, E.6 et F.6 de l'arrêté royal attaqué disposent d'une compétence spécifique et reconnue dans la spécialité dans laquelle le service Sp concerné est agréé et qu'ils sont dès lors à même d'en assurer l'organisation médicale, que si l'activité des services Sp comporte notamment la réadaptation, celle-ci n'en constitue pas pour autant la fonction principale, comme en témoigne le point 1 de l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964, ainsi que le point C.1. de l'arrêté royal attaqué, que, même s'ils ne sont pas titulaires du titre particulier et complémentaire en réadaptation, les médecins spécialistes visés par les dispositions attaquées ont, en raison de leurs études, de leur stage et de leur pratique professionnelle, une formation et une expérience de base en matière de réadaptation, et que, seule, l'organisation médicale, soit la responsabilité des services Sp concernés, est confiée à ces médecins, en sorte qu'il n'est pas nécessaire qu'ils aient la compétence requise pour accomplir l'ensemble des actes médicaux qui devront l'être au sein du service, et qu'enfin, l'arrêté royal attaqué prévoit que le médecin chargé de l'organisation médicale du service doit pouvoir, en cas de besoin, faire appel à tout moment à la collaboration d'un médecin ayant les compétences requises; qu'elle conclut qu'aucune erreur manifeste d'appréciation ne peut lui être reprochée; que, quant à la seconde branche, la partie adverse énonce que c'est de manière tout aussi légitime que le point D.6 de l'arrêté royal attaqué ne permet pas aux médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation d'assurer l'organisation médicale des services Sp affections neurologiques, puisque ces médecins ne disposent pas d'une compétence spécifique en matière de neurologie, que c'est pourquoi le point D.6 réserve

l'organisation médicale des services concernés aux médecins spécialistes en neurologie, en médecine interne et en neuro-psychiatrie, que s'il est vrai que les médecins spécialistes en médecine physique peuvent, lorsqu'ils veulent obtenir le titre professionnel particulier et complémentaire en réadaptation, effectuer leur stage en deux ans dans un service Sp affections neurologiques, un tel stage ne leur permet cependant pas d'acquérir une compétence telle en matière de neurologie qu'ils pourraient assurer l'organisation médicale, soit la responsabilité du service, et que la catégorie de personnes visées par les requérants correspond à un cas tout à fait particulier, que la partie adverse n'était pas tenue de prendre en considération; que, dans son dernier mémoire, la partie adverse affirme qu'exiger ou non que les médecins spécialistes amenés à assurer la gestion et l'organisation des services soient titulaires du titre particulier et complémentaire en réadaptation relève de l'opportunité, que c'est à tort que le requérant soutient que les candidats spécialistes en médecine interne n'auraient pas de connaissance spécifique en neurologie dès lors qu'ils n'effectueraient pas de stage dans un service de neurologie, mais uniquement de cardiologie, de pneumologie, de gastro-entérologie et de rhumatologie, contrairement aux spécialistes en médecine physique et en réadaptation, qui auraient la possibilité d'effectuer un stage dans des centres de réadaptation locomotrice et neurologique; qu'elle fait valoir qu'en vertu des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical en ce compris l'art dentaire et de l'annexe de l'arrêté ministériel du 9 mars 1979 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités de la médecine interne, de la pneumologie, de la gastro-entérologie, de la cardiologie et de la rhumatologie, la formation des médecins spécialistes en médecine interne se déroule sur une période d'au moins cinq ans comprenant une formation de base de trois ans et une formation supérieure de deux ans, que dans les deux premières années de la formation de base, des cours théoriques sont dispensés au sein des facultés de médecine, que la formation supérieure consiste pour le candidat spécialiste en médecine interne à effectuer soit un stage dans un service agréé en médecine interne, soit une rotation de stages, d'une période de trois ans à six mois, dans des services ou sections spécialisés agréés, sous la direction d'un maître de stage, que les candidats spécialistes en médecine interne ne sont pas tenus d'effectuer leur stage dans les services de cardiologie, de pneumologie, de gastro-entérologie ou de rhumatologie, mais dans tout autre service spécialisé, sous la seule réserve de l'acceptation de la Commission d'agrément, laquelle a admis notamment que des stages soient effectués en médecine tropicale ou auprès de l'association "Médecins sans frontière"; qu'elle affirme encore qu'il ressort de l'annexe de l'arrêté ministériel du 15 septembre 1979 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de

stage pour la spécialité de médecine physique qu'aucune formation spécifique en neurologie n'est dispensée aux candidats spécialistes en médecine physique et en réadaptation, et qu'il n'est donc pas démontré que les médecins spécialistes en médecine physique et en réadaptation seraient plus compétents pour assurer la responsabilité des services Sp neurologie que les médecins spécialistes en médecine interne;

Considérant que dans son mémoire en réplique et dans son dernier mémoire, le troisième requérant affirme, quant à la première branche, que par l'arrêté royal attaqué, le Roi n'a pas entendu déroger au prescrit du point III de l'arrêté royal du 23 octobre 1964, précité, que pour déterminer si le Roi a pu user valablement de ses compétences en la matière, et si l'acte attaqué repose sur des causes ou motifs légalement admissibles, il faut tenir compte de cette volonté de ne pas déroger ni modifier le point III, 1°, de l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964, que la partie adverse avait bien prévu dans son projet initial qu'il serait souhaitable que les spécialistes concernés fussent aussi porteurs du titre professionnel particulier complémentaire en réadaptation fonctionnelle, qu'à la suite de l'observation de la Section de législation du Conseil d'Etat, cette qualification complémentaire aurait dû être rendue obligatoire, et qu'en tout état de cause, le dossier administratif devait faire apparaître les raisons pour lesquelles le Roi avait décidé de ne plus se référer au titre complémentaire en réadaptation, alors qu'il ne contient aucune explication sur le choix qui a été fait à la suite de l'avis de la Section d'administration du Conseil d'Etat; que, quant à la seconde branche, le requérant énonce, notamment, que la partie adverse ne peut, sans se contredire, soutenir qu'il n'est pas nécessaire que le responsable de l'organisation médicale ait une compétence lui permettant d'accomplir l'ensemble des actes médicaux qui devront l'être au sein du service puisqu'il peut être fait appel à tout moment à la collaboration d'un médecin ayant les compétences requises et prétendre que le médecin responsable de l'organisation devrait être à même de traiter lui-même toutes les affections neurologiques, que la neurologie est traitée dans d'autres services que les services Sp, que les patients ne sont adressés dans de pareils services que lorsque l'objectif premier des traitements tend à la réadaptation, que la cohérence implique donc que la priorité soit accordée précisément à la réadaptation et que les dispositions et principes visés au moyen sont méconnus en excluant qu'un tel service soit organisé sous la responsabilité d'un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation ayant acquis une formation en neurologie, non seulement au cours de ses études en médecine, mais également au cours de sa spécialisation et, ensuite, pendant deux ans avant d'obtenir le titre professionnel particulier et complémentaire en réadaptation; qu'il expose encore que les patients sont hospitalisés dans un service Sp soit directement, soit après un premier traitement dans un service hospitalier adapté à leur affection en vue

d'un traitement prolongé, afin d'assurer leur rétablissement, que le service Sp est reconnu comme une discipline de base et que la réadaptation est une de ses fonctions essentielles, qu'il est donc indispensable que les responsables d'un service Sp, dont la vocation consiste dans le traitement et la réadaptation des patients disposent, en plus du titre de base pour lequel le service est reconnu, du titre particulier de réadaptation, que le titre complémentaire en réadaptation fonctionnelle est légalement reconnu, qu'il répond à un besoin essentiel dans le domaine médical, que l'on compte actuellement huit cents médecins spécialistes en réadaptation fonctionnelle et que, dès lors, par l'arrêté attaqué, la partie adverse aurait pu et dû exiger que les responsables des différents services Sp eussent des connaissances en réadaptation;

Considérant qu'en ce qu'il est pris de la violation de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, et de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, le moyen ne peut être retenu, puisqu'il appartient au Roi de déroger, par un arrêté de portée générale, à un précédent arrêté de même portée pris par Lui;

Considérant qu'en ce qu'il est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, de la violation de l'article 68 de la loi sur les hôpitaux, précitée, des principes généraux du droit, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et les motifs, en que l'acte attaqué détermine les normes spécifiques du service Sp traitement et réadaptation C. (affections cardio-pulmonaires), D. (affections neurologiques), E. (affections locomotrices) et F. (affections chroniques), sans imposer aux médecins responsables de l'organisation médicale du service le titre professionnel particulier complémentaire en réadaptation, le moyen ne peut être retenu dans la mesure où l'article 1^{er} de l'arrêté royal attaqué prévoit que l'organisation du service Sp E. (affections locomotrices) peut être confiée, notamment, à des médecins spécialistes en médecine physique et en réadaptation et que l'organisation du service Sp F. (affections chroniques) peut être confiée à des médecins spécialistes sans autre précision, en sorte que le requérant pourrait être désigné comme responsable de ces catégories de service; qu'en outre, en n'exigeant pas que les médecins responsables des services Sp soient porteurs d'un titre professionnel particulier complémentaire "en réadaptation", la partie adverse n'a pas commis d'erreur manifeste d'appréciation; que pour le surplus, la partie adverse n'a pas, par l'arrêté attaqué, violé les dispositions et principes généraux visés au moyen en décidant de réserver l'organisation du service Sp C. (affections cardio-pulmonaires) à des médecins spécialistes en cardiologie ou en médecine interne ou en pneumologie, et l'organisation du service Sp D. (affections

neurologiques) à des médecins spécialistes en neurologie ou en neuropsychiatrie; que ces spécifications reposent sur des critères objectifs, étant que les médecins visés disposent d'une compétence spécifique et reconnue dans la spécialité dans laquelle le service Sp concerné est agréé et qu'ils sont, dès lors, à même d'en assurer l'organisation médicale, que l'activité de ces services comporte la réadaptation sans cependant en constituer la fonction principale, que même s'ils ne sont pas titulaires du titre particulier et complémentaire en réadaptation, les médecins spécialistes visés ont, en raison de leurs études, de leur stage et de leur pratique professionnelle, une formation et une expérience de base en matière de réadaptation, ce que confirment l'arrêté ministériel du 9 mars 1979 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités de la médecine interne, de la pneumologie, de la gastro-entérologie, de la cardiologie et de la rhumatologie, ainsi que l'arrêté ministériel du 29 juillet 1987 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités de la neurologie et de la psychiatrie, tels qu'en vigueur à la date de l'arrêté royal attaqué; qu'ainsi, la partie adverse n'a pas imposé aux médecins spécialistes en médecine physique et en réadaptation une différence de traitement contraire aux articles 10 et 11 de la Constitution ni commis une erreur de droit ni une erreur manifeste d'appréciation; que, dans cette mesure, le moyen n'est pas fondé;

Considérant toutefois que, dans la mesure où il réserve l'organisation du service Sp D. (affections neurologiques) non seulement à des médecins spécialistes en neurologie ou en neuropsychiatrie, mais encore en médecine interne, en excluant les médecins spécialistes en médecine physique et en réadaptation, au motif que ceux-ci, à la différence des médecins spécialistes en médecine interne, ne disposent pas d'une compétence spécifique en matière de neurologie, l'article 1^{er} de l'arrêté royal attaqué ne repose sur aucune justification objective; qu'en effet, on chercherait vainement dans la législation applicable une disposition imposant aux médecins spécialistes en médecine interne une formation en neurologie supérieure à celle que peuvent acquérir les spécialistes en médecine physique et en réadaptation; que, dans cette mesure l'article 1^{er} de l'arrêté royal attaqué viole les articles 10 et 11 de la Constitution, qu'il appartiendra à l'autorité compétente, à la lumière de ce qui précède, de déterminer les catégories de médecins ayant la compétence spécifique pour assurer la responsabilité d'un service Sp D.,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Le recours est rejeté en tant qu'il est introduit par l'Union professionnelle association belge des médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation et par l'Union professionnelle des médecins belges spécialistes en réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés.

Article 2.

Est annulé, sur recours du docteur LOIX, l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 10 août 1998 modifiant l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, dans la mesure où il introduit sous le point IIIbis de l'article N 11 de l'annexe de la rubrique D. Normes spécifiques pour le service Sp (affections neurologiques) la disposition suivante : "6. Les médecins spécialistes en neurologie ou en médecine interne ou en neuropsychiatrie sont réputés avoir la compétence spécifique visée au point III, 1".

Article 3.

Le recours est rejeté pour le surplus.

Article 4.

Le présent arrêt sera publié par extrait au Moniteur belge.

Article 5.

Les dépens, liquidés à la somme de 520,59 euros, sont mis à charge de l'Union professionnelle association belge des médecins spécialistes en médecine physique et réadaptation et de l'Union professionnelle des médecins belges spécialistes en réadaptation fonctionnelle et professionnelle et de la partie adverse, chacune à concurrence de 173,53 euros.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le trois novembre deux mille quatre par :

MM. ANDERSEN,
HANSE,
LEWALLE,
Mme VANDERPERE,

Président du Conseil d'Etat,
Conseiller d'Etat,
Conseiller d'Etat,
Greffier.

Le Greffier,

Le Président,

V. VANDERPERE.

R. ANDERSEN.