

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 140.846 du 18 février 2005

A.103.115/VI-15.915

- En cause :
1. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "FÉDÉRATION DES INSTITUTIONS HOSPITALIÈRES DE WALLONIE",**
 2. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL : CLINIQUE SAINT-JOSEPH - HÔPITAL DE WARQUIGNIES",**
 3. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "HÔPITAUX SAINT-JOSEPH - SAINTE-THÉRÈSE ET IMTR",**
 4. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "CENTRE HOSPITALIER NOTRE-DAME ET REINE FABIOLA",**
 5. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "CENTRE HOSPITALIER DE JOLIMONT-LOBBES",**
 6. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "COORDINATION BRUXELLOISE D'INSTITUTIONS SOCIALES ET DE SANTÉ" (C.B.I.),**
 7. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "CHAMBRE SYNDICALE BELGE DES INSTITUTIONS DE SOINS",**
ayant élu domicile chez
Mes Benoît et Luc CAMBIER, avocats,
avenue Wiston Churchill, n° 253,
1180 Bruxelles,
 8. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "CLINIQUES DE L'EUROPE - EUROPA ZIEKENHUIZEN",**
 9. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "CENTRE HOSPITALIER INTERRÉGIONAL EDITH CAVELL - LES CLINIQUES ET HÔPITAUX DE BRAINE L'ALLEUD-WATERLOO, EDITH CAVELL, LAMBERMONT ET DU PARC LÉOPOLD" (CHIREC),**
 10. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "CLINIQUE SAINTE-ANNE, SAINT-RÉMY, SAINT-ETIENNE",**
 11. **L'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF "CENTRE HOSPITALIER CHRETIEN",**

contre :

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

ayant élu domicile chez
Me Marc UYTENDAELE, avocat,
rue de la Source, n° 68,
1060 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite par lettre recommandée à la poste le 9 avril 2001 par l'association sans but lucratif "FÉDÉRATION DES INSTITUTIONS HOSPITALIÈRES DE WALLONIE", l'association sans but lucratif "CENTRE HOPITALIER RÉGIONAL : CLINIQUE SAINT-JOSEPH - HÔPITAL DE WARQUIGNIES", l'association sans but lucratif "HÔPITAUX SAINT-JOSEPH - SAINTE-THÉRÈSE et IMTR", l'association sans but lucratif "CENTRE HOSPITALIER NOTRE-DAME ET REINE FABIOLA", l'association sans but lucratif "CENTRE HOSPITALIER DE JOLIMONT-LOBBES", l'association sans but lucratif "COORDINATION BRUXELLOISE D'INSTITUTIONS SOCIALES ET DE SANTÉ" (C.B.I.), l'association sans but lucratif "CHAMBRE SYNDICALE BELGE DES INSTITUTIONS DE SOINS", l'association sans but lucratif "CLINIQUES DE L'EUROPE - EUROPA ZIEKENHUIZEN", l'association sans but lucratif "CENTRE HOSPITALIER INTERRÉGIONAL EDITH CAVELL - LES CLINIQUES ET HÔPITAUX DE BRAINE-L'ALLEUD - WATERLOO, EDITH CAVELL, LAMBERMONT ET DU PARC LÉOPOLD" (CHIREC), l'association sans but lucratif "CLINIQUE SAINTE-ANNE, SAINT-RÉMI, SAINT-ETIENNE" et l'association sans but lucratif "CENTRE HOSPITALIER CHRÉTIEN" (C.H.C.), qui demandent l'annulation de l'arrêté royal du 7 novembre 2000 modifiant l'arrêté royal du 31 mai 1989 précisant la description d'une fusion d'hôpitaux et des normes particulières qu'elle doit respecter;

Vu l'arrêt n° 99.743 du 12 octobre 2001 rejetant la demande de suspension de l'exécution du même arrêté royal;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

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

Vu l'ordonnance du 16 septembre 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 11 janvier 2005, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 2 février 2005;

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

Entendu, en leurs observations, Me Luc CAMBIER, avocat, comparaissant pour les requérantes et Me Vanessa RIGODANZO, loco Me Marc UYTENDAELE, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis contraire, M. WIMMER, Auditeur;

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

Considérant que les éléments de fait et de droit utiles à l'examen de la requête ont été exposés dans l'arrêt n° 99.743, précité;

Considérant que les requérantes prennent un premier moyen libellé comme il suit :

" Discrimination et disproportion, répartition géographique et compétence (...) pris de la violation de :

- la Constitution, notamment de ses articles 10, 11, 16 (droit de propriété), 23 (droit au travail et aux activités professionnelles), 27 (liberté d'association) et 127-128 (compétence des communautés);
- la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, notamment de ses articles 8 (vie privée), 11 (liberté d'association) et 14 (interdiction de discrimination);
- l'article 1^{er} du Premier Protocole à la C.E.D.H.L.F. (Droit de propriété);
- la loi du 24 mai 1921 «garantissant la liberté d'association», notamment de son article 1^{er};
- la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment de ses articles 9bis (association), 19 (conseil national des établissements hospitaliers), 22-23 (programmation), 37 à 44 ter (autorisation d'installation), 68 à 73 (normes d'agrément), 46 et suivants (financement), 107ter (association d'hôpitaux);
- la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, notamment de ses articles 5, 6 et 8;
- la loi du 8 juillet 1964 «relative à l'aide médicale urgente», notamment de son article 1^{er} (dispensation immédiate des secours);
- de l'article 2 du code civil (non-rétroactivité);
- des principes généraux du droit, notamment de ceux relatif à la non-rétroactivité, à la sécurité juridique et à la prévisibilité;

De l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et les motifs";

qu'en une "Première branche : Discrimination et disproportion, droit de propriété, ...", les associations requérantes soutiennent que, par l'arrêté royal attaqué, la partie adverse limite à 700 le nombre de lits d'une entité fusionnée dans l'ensemble du territoire national et à 1.100 pour les cinq agglomérations de Bruxelles, Anvers, Liège, Gand et Charleroi, et interdit, en principe, l'exploitation d'un même service, fonction, programme de soins, service médical ou médico-technique sur plusieurs sites et ce,

même pour les fusions déjà réalisées, alors qu'aucun critère objectif, raisonnable et proportionné aux buts pouvant être légalement poursuivis ne peut justifier de telles restrictions, que les seuils de nombres de lits différents pour les cinq grandes agglomérations et l'ensemble du pays sont discriminatoires, qu'il est contradictoire de diminuer le nombre maximum de lits et de supprimer l'autorisation ministérielle requise auparavant pour atteindre 1.100 lits dans les cinq grandes agglomérations, qu'est discriminatoire la différence de traitement réservé à la fusion des hôpitaux, d'une part, et aux groupements ou associations d'hôpitaux, d'autre part, lesquels ne sont pas visés par la mesure; qu'elles soutiennent qu'il n'appartient qu'au législateur d'apporter des restrictions à la liberté d'association et à la liberté d'entreprendre, que, s'il s'agit d'en restreindre l'exercice, l'autorité est tenue de choisir les mesures les moins coercitives en veillant à ne pas imposer aux destinataires des limitations disproportionnées, alors qu'en l'espèce, les mesures ont été prises sans discernement, qu'elles menacent la survie des hôpitaux concernés, telle celle qui impose à l'hôpital fusionné de réunir sur un seul de ses sites les services de radiologie, d'anesthésiologie, de biologie clinique, de réadaptation fonctionnelle, de cardiologie, de dialyse, de soins urgents spécialisés, de première prise en charge des urgences, de SMUR et service "100", que si, par impossible, les restrictions concernées devaient être considérées comme justifiées et proportionnées, il faudrait admettre que les exceptions apportées à l'interdiction d'exploiter un même service ou une même fonction sur plus d'un site sont illégales parce que dépourvues de tout fondement objectif, raisonnable et proportionné, que les restrictions qui s'appliquent aux fusions déjà réalisées et agréées remettent illégalement en cause les autorisations accordées individuellement et pourtant devenues définitives et que la nouvelle réglementation remet totalement en cause, en matière de fusion, la ligne de conduite suivie et imposée par la partie adverse depuis 1989 et viole dès lors les principes de sécurité juridique et de prévisibilité; qu'en une seconde branche "Répartition géographique et compétences des Communautés et Régions", les requérantes reprochent à l'arrêté royal attaqué de violer les articles 23 et 24 de la loi sur les hôpitaux, précitée, qui imposent de veiller à une répartition géographique équilibrée, et de méconnaître l'article 1^{er} de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente qui requiert "la dispensation immédiate de secours appropriés à toutes personnes dont l'état de santé par suite d'un accident ou d'une maladie soudaine ou de la complication soudaine d'une maladie requiert une intervention urgente", en ce que l'acte attaqué implique nécessairement la fermeture de certains services "100" consécutivement à celle de certains services de "Soins urgents spécialisés"; qu'elle soutiennent encore que les restrictions critiquées et le pouvoir de dérogation que le Roi se réserve par l'article 1^{er}, 3°, de l'arrêté attaqué portent exagérément atteinte aux prérogatives des Communautés et Régions en matière d'agrément au cas par cas et en

fonction des besoins de santé, de tel ou tel service, fonction ou programme de soins, que ces restrictions et dérogations méconnaissent l'autonomie des Communautés et Régions, notamment en ce qu'elles s'appliqueront à des fusions d'hôpitaux interrégionales, et qu'elles imposeront des fermetures et transferts de fonctions, services et lits hospitaliers dans une des régions sans interventions ni contrôle des autorités régionales et sans tenir compte des programmations régionales;

Considérant que la partie adverse répond, quant à la première branche, que le maximum de 700 lits avait déjà été prévu, étant déjà applicable en vertu de l'arrêté royal du 31 mai 1989 précisant la description d'une fusion d'hôpitaux et des normes qu'elle doit respecter, avant sa modification par l'arrêté royal du 6 mai 1997, qu'il ne peut lui être reproché de revenir à la règle antérieure, qu'il n'y a en cela ni disproportion ni discrimination, que, sous le couvert d'une critique de légalité, le moyen met en cause, en réalité, l'opportunité d'une option politique, qu'il échappe, dès lors, à la compétence du Conseil d'Etat et qu'il tend à remettre en question des distinctions adoptées avant l'élaboration de l'acte attaqué, telle la distinction entre hôpitaux des grandes agglomérations et les autres hôpitaux, déjà contenue dans l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité; qu'elle soutient que la suppression de l'accord ministériel requis auparavant pour atteindre 1.100 lits dans les cinq grandes agglomérations n'est pas critiquable, mais qu'elle s'inscrit dans une logique d'objectivation en ôtant tout pouvoir d'appréciation au ministre, que la discrimination alléguée dans l'attribution des services ou appareillages réglementés ou limités ne ressort nullement de l'acte attaqué, mais qu'elle ne pourrait résulter que d'éventuels actes individuels adoptés sur la base d'autres réglementations; qu'elle affirme que l'interdiction de principe d'installer des fonctions, programmes de soins ou services sur plusieurs sites ne vise que les services médico-techniques, les services médicaux, les sections hospitalières et les programmes de soins mais nullement les services hospitaliers visés par l'article 3, 4°, du même arrêté et qu'échappent, par voie de conséquence, au champ d'application de l'interdiction les services d'hospitalisation simple (index H), les services de maternité (index M), les services des maladies infantiles (index E), les services des maladies contagieuses (index L), les services pour la néonatalogie intensive (index NIC), les sections pour le traitement de la tuberculose, installées dans les hôpitaux généraux (index B (bacillose)), les services spécialisés pour le traitement et la réadaptation (index Sp), les services neuro-psychiatriques d'observation et de traitement d'enfants (index K), les services de neuro-psychiatrie pour le traitement des malades adultes (index T) ainsi que les services de gériatrie (index G), qu'il en est de même des services d'imagerie médicale où est installé un tomographe axial transverse, de la fonction d'officine hospitalière, de soins néonataux locaux, de soins palliatifs, d'hospitalisation chirurgicale

de jour et de soins intensifs; que les fonctions pour lesquelles n'existe aucune norme d'agrément peuvent être exploitées sur plusieurs sites, en sorte que l'interdiction n'est applicable ni aux fonctions d'anesthésiologie ni de radiologie, ni aux fonctions d'activités de base en biologie clinique ni aux fonctions de réadaptation fonctionnelle, que c'est donc à tort que les requérantes partent du postulat selon lequel l'ensemble des activités d'un hôpital ne peuvent être exercées que sur un seul site alors que ne sont visés que les programmes de soins lourds, que l'acte attaqué n'a pour objet que d'imposer la mise en application d'une règle d'homogénéité qui existait déjà avant son adoption et que l'acte attaqué a été régulièrement pris sur la base de l'article 69, 3°, de la loi coordonnée sur les hôpitaux, précitée; que, quant à la seconde branche, la partie adverse affirme que l'objectif de la réglementation attaquée est de rationaliser les services lourds en fonction des besoins réels de la population en les regroupant sur un site en vue d'assurer une plus grande compétence de ces services ainsi qu'une réduction des coûts d'exploitation, ce qui s'inscrit dans la logique de répartition géographique équilibrée des hôpitaux; qu'elle affirme encore que l'acte attaqué ne porte aucunement atteinte aux compétences des Communautés et des Régions puisqu'il n'a pas pour objet de statuer sur des demandes individuelles d'agrément;

Considérant que dans leur mémoire en réplique et dans leur dernier mémoire, les requérantes affirment, notamment, que l'acte attaqué, en limitant la taille des fusions d'hôpitaux et en interdisant certaines activités sur plusieurs sites, affecte la liberté d'association sans raison valable ni proportionnée, et hors de toute base légale, qu'il porte atteinte au droit de propriété tel que protégé par l'article 16 de la Constitution et par l'article 1^{er} du Premier protocole additionnel à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales en ce qu'il remet en cause un agrément délivré pour une durée de cinq ans, qu'il viole ainsi le principe de non-rétroactivité des actes administratifs, et qu'il affecte le droit d'entreprendre garanti notamment par l'article 23 de la Constitution et par le décret d'Allarde, lequel ne peut faire l'objet de restrictions que si celles-ci sont nécessaires et proportionnées au but poursuivi, ce qui n'est pas le cas; qu'elles soutiennent qu'en fixant à 700 lits la taille maximum d'une fusion d'hôpitaux, l'acte attaqué entrave de façon disproportionnée et injustifiée l'exercice des droits et libertés précités, que le fait que le chiffre de 700 lits ait déjà été fixé par l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité, est irrelevant, puisque la partie adverse a dû, huit ans plus tard, constater que ce chiffre était inadéquat, que l'arrêté modificatif du 6 mai 1997 a été pris vu l'urgence motivée par la nécessité de réaliser des économies en vue d'atteindre l'équilibre financier de la sécurité sociale, et qu'il est donc difficile d'imaginer que, trois ans plus tard, il ait été nécessaire de revenir au chiffre de 700 lits dans un même souci d'économie, que rien dans le dossier

administratif ne permet de justifier que la taille idéale d'un hôpital doive être fixée à 700 lits ni pourquoi elle devrait être de 1.100 lits dans les cinq grandes agglomérations du pays, les besoins pouvant tout aussi bien être rencontrés par un plus grand nombre d'hôpitaux de petite taille, que les pièces de la procédure ne contiennent aucune explication à cet égard, que la distinction quant aux tailles des fusions, contenue dans l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité, n'était pas d'une régularité certaine, que les fusions et les groupements d'hôpitaux sont traités de manière discriminatoire puisque les normes applicables à ces derniers sont beaucoup moins sévères, qu'ils échappent notamment à l'obligation de regrouper dans un seul site, entre autres, la médecine de la reproduction ou les soins urgents spécialisés, que s'il fallait admettre que les grandes agglomérations avaient plus de besoins en termes de patientèle et qu'il se justifiait de leur appliquer un régime particulier, il conviendrait de soustraire les entités fusionnées situées dans l'une des cinq grandes agglomérations du pays à l'obligation de regrouper certaines activités sur un seul et même site; qu'elles énoncent encore qu'en permettant qu'une fusion regroupe des institutions distantes de 35 kilomètres, la nouvelle réglementation ne permet plus aux services d'urgence d'assurer les interventions dans les délais prévus et imposés par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, "du moins dans certains cas", qu'elles y voient une critique de légalité et pas seulement d'inopportunité, que si les articles 70 et 71bis de la loi sur les hôpitaux disposent que l'agrément peut être accordé "pour une période limitée qui peut être prorogée", limitée ne veut pas dire provisoire, et si l'article 72 de la même loi vise un agrément "provisoire", celui-ci est valable pour une période de 6 mois renouvelable, en sorte que de nouvelles règles ne peuvent s'appliquer qu'à l'expiration de la durée d'agrément, lors de son renouvellement éventuel, mais non à des agréments antérieurement délivrés en cours de validité, que, loin de rationaliser et de réduire les coûts d'exploitation, les nouvelles normes d'agrément imposeront des déménagements et regroupements sur un seul site, entraînant de nombreux travaux lourds et le transfert des patients d'un site vers un autre, ce qui occasionnera des dépenses supplémentaires qui pourraient atteindre plusieurs dizaines de milliards de francs; qu'elles concluent que l'acte attaqué entrave inutilement et de manière disproportionnée l'exercice par les Communautés et Régions des compétences qui leur sont reconnues;

Considérant que, dans son dernier mémoire, la partie adverse affirme que la différence de traitement entre les hôpitaux fusionnés selon qu'ils sont situés ou non dans les cinq grandes agglomérations trouve son origine non pas dans l'acte attaqué mais dans l'article 3, 1° et 2°, de l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité, qui opérait déjà cette distinction, que celle-ci est notamment justifiée par le fait que les hôpitaux situés dans ces agglomérations sont, par définition, des institutions de plus grande importance,

que le processus de fusion conduit à créer des structures qui dépassent le nombre maximum de lits autorisé, en raison de la concentration de la population présente autour de ces établissements, qu'il fallait éviter de rendre impossible la fusion des hôpitaux situés dans ces agglomérations alors qu'elle est nécessaire, que si les hôpitaux fusionnés situés dans ces agglomérations et ceux qui sont situés en dehors de celles-ci sont traités différemment, il faut rechercher le fondement de cette distinction dans la loi du 26 juillet 1971 organisant les agglomérations et les fédérations de communes, que l'objectif poursuivi est de permettre, tout en limitant le nombre de lits afin d'éviter la création d'hôpitaux trop grands, la fusion d'hôpitaux situés dans ces agglomérations et d'assurer par ce biais une rationalisation, que la différence de traitement n'est nullement disproportionnée au but poursuivi, que l'acte attaqué ne procède pas d'un revirement majeur qui méconnaîtrait les principes de prévisibilité et de sécurité, mais qu'il fait application de la loi de mutabilité des services publics, qu'il est de principe qu'une autorité administrative ne peut s'engager à maintenir un règlement en vigueur pour une durée déterminée et que les destinataires de la règle n'ont aucun droit à faire valoir au maintien en vigueur d'un règlement général et abstrait;

Considérant, en qui concerne la première branche du premier moyen, qu'en ce qu'il est pris de la violation de la Constitution, de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, de l'article 1^{er} du Premier Protocole additionnel à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, de la loi sur les hôpitaux coordonnée le 7 août 1987, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente et des principes généraux du droit, le moyen est irrecevable, les requérantes restant en défaut d'établir en quoi les violations alléguées, aussi sommaires qu'indéterminées, sont en relation quelconque avec l'arrêté royal attaqué;

Considérant que dans la mesure où il est pris de ce que l'arrêté attaqué remet en cause les agréments antérieurement délivrés, le moyen, tel que formulé en la branche considérée, n'établit nullement en quoi l'arrêté royal attaqué viole l'article 16 de la Constitution et l'article 1^{er} du Premier Protocole additionnel à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et confond les exigences du principe de la non-rétroactivité des actes et règlements administratifs et celles de l'application immédiate de ceux-ci, en vertu duquel une réglementation nouvelle s'applique, dès son entrée en vigueur, aux effets futurs d'une décision juridique unilatérale antérieure; qu'au demeurant, l'article 6bis, § 1^{er}, introduit par l'arrêté attaqué dans l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité, prévoit que les fusions déjà réalisées échappent au maximum de 700 lits, que le § 2 du même article 6bis dispose

que, pour les fusions déjà agréées, une période transitoire de deux ans est prévue pour satisfaire aux conditions de l'article 2 (lire 3), 6°;

Considérant que les requérantes n'établissent pas qu'en ce qu'il limite la liberté d'association ou la liberté d'entreprendre, l'arrêté royal attaqué viole les articles 23 et 27 de la Constitution ou les articles 8 et 11 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales; que les libertés garanties par ces articles ne sont pas absolues, leur exercice pouvant être soumis à des restrictions par ou en vertu de la loi, que les articles 68 à 73 de la loi sur les hôpitaux, précitée, habilitent le Roi à fixer les normes d'agrément d'hôpitaux et de services hospitaliers en des termes très larges, Lui permettant, notamment, d'imposer de telles restrictions pourvu qu'elles respectent le principe de proportionnalité;

Considérant, en ce qui concerne la violation alléguée notamment des articles 10 et 11 de la Constitution et de l'article 14 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, que l'article 69, 3°, de la loi sur les hôpitaux, précitée, permet au Roi de fixer des normes spéciales d'agrément pour des groupements, des fusions et des associations d'hôpitaux tels qu'Il les précise; que cette disposition confère au Roi un pouvoir d'appréciation discrétionnaire que le législateur n'a assorti d'aucune réserve; que, s'agissant d'une compétence réglementaire, son exercice n'est pas soumis à la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, laquelle ne vise que l'élaboration des actes juridiques unilatéraux de portée individuelle émanant d'une autorité administrative; que néanmoins un acte administratif, qu'il soit de portée réglementaire ou individuelle, ne peut être arbitraire; qu'il doit reposer sur des motifs de droit et de fait soumis au contrôle du juge;

Considérant que l'arrêté royal attaqué trouve sa base légale dans l'article 69, 3°, de la loi sur les hôpitaux, précitée; que, quant aux motifs de fait de nature à justifier chacune de ses dispositions, le contrôle de leur légalité se limite à vérifier l'exactitude matérielle des faits, l'adéquation de leur qualification juridique et, s'agissant d'un acte accompli dans l'exercice d'une compétence discrétionnaire, l'absence d'erreur manifeste d'appréciation; que, selon les termes du Rapport au Roi, les dispositions attaquées ont pour objectif de modifier la réglementation antérieure relative à la fusion des hôpitaux en imposant une diminution du nombre maximum de lits dont une fusion peut disposer et en renforçant la règle selon laquelle un hôpital fusionné ne peut en principe exploiter sur plusieurs sites un même service, section, fonction, programme de soins, service médical ou service médico-technique, tout en admettant certaines exceptions; que le but visé est d'atteindre l'homogénéité des

services par la diminution du nombre maximum de lits et l'interdiction d'exercer sur plusieurs sites;

Considérant que les requérantes soutiennent à tort que seraient dépourvues de justification objective les différences de traitement appliquées aux hôpitaux fusionnés en ce qui concerne le nombre maximum de lits, selon qu'ils sont ou non situés dans une grande agglomération; que l'objectif poursuivi par la partie adverse en ce qui concerne la limitation du nombre de lits par entité fusionnée est, selon le Rapport au Roi, "d'éviter qu'à l'avenir des hôpitaux trop grands ne soient encore créés", ce qui peut justifier le choix du maximum de 700 lits par entité fusionnée; qu'une différenciation du nombre maximum de lits en fonction de l'importance de la population dans l'environnement de l'hôpital fusionné n'apparaît nullement déraisonnable par rapport au même objectif; qu'il en est de même en ce que le moyen est pris de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et les motifs;

Considérant, quant à la distinction entre fusion, groupement et association d'hôpitaux, que s'il est vrai que celle-ci repose sur un critère objectif, à savoir l'existence de personnalités juridiques distinctes, encore faut-il que ce critère soit de nature à justifier l'application de règles différentes quant à l'interdiction de principe de la dispersion sur plusieurs sites des services médicaux, sections hospitalières et programmes de soins; que ni dans ses écrits de procédure, ni à l'audience, la partie adverse ne s'est montrée en mesure de fournir des explications convaincantes à cet égard;

Considérant qu'en ce qui concerne la règle portant interdiction de principe faite aux hôpitaux fusionnés de disperser les services médicaux, sections hospitalières et programmes de soins sur plusieurs sites, la partie adverse a précisé, par l'article 1^{er}, 3°, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal attaqué, qu'elle s'applique au service médico-technique, au service médical, à une section hospitalière et au programme de soins d'un hôpital fusionné, à l'exception du service d'imagerie médicale dans lequel est installé un tomographe axial transverse, exception à laquelle pourraient s'en ajouter d'autres éventuellement prévues par arrêté royal; que la partie adverse a précisé encore que la même interdiction de dispersion sur plusieurs sites vaut pour la fonction hospitalière pour laquelle existent des normes d'agrément, à l'exception de la fonction d'officine hospitalière, de soins néonataux locaux, de soins palliatifs, hospitalisation chirurgicale de jour et de soins intensifs ainsi que, éventuellement, d'autres exceptions qui pourraient être prévues par arrêté royal; que c'est en vain que la partie adverse fait valoir qu'elle a dû, compte tenu du caractère multiple et complexe des variables à

prendre en considération, adopter un principe, celui de l'interdiction d'exploiter sur plusieurs sites un même service, section, fonction, service de soins, service médical ou service médico-technique, mais en l'assortissant de possibilités de dérogations "afin de rencontrer au maximum l'ensemble des situations"; que les difficultés ainsi alléguées ne dispensent en effet pas la partie adverse de justifier le choix du principe lui-même et des exceptions retenues;

Considérant qu'il s'ensuit que le moyen est fondé en sa première branche en tant qu'il vise l'article 1^{er}, 3°, et l'article 2 de l'arrêté royal attaqué, qui n'en est pas dissociable, lesquels introduisent respectivement un 6° dans l'article 3 et un article 6bis, § 2, dans l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité;

Considérant, en ce qui concerne la seconde branche du premier moyen, que les requérantes soutiennent à tort que l'arrêté royal attaqué aurait pour effet de remettre en cause les critères de programmation fixés sur la base des articles 23 et 24 de la loi sur les hôpitaux; que le règlement attaqué a seulement pour objet de modifier certaines normes à respecter pour qu'une fusion soit agréée, que l'arrêté royal attaqué, qui est de portée normative, n'a pas pour objet de refuser ou d'empêcher à titre particulier l'agrément de nouveaux services, fonctions ou programmes de soins ou de nouvelles fusions; que les requérantes n'établissent pas, et que le Conseil d'Etat n'aperçoit pas, en quoi l'arrêté royal attaqué viole "la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, notamment les articles 5, 6 et 8", ni en quoi il "entrave inutilement et de manière disproportionnée les compétences reconnues aux Communautés et Régions pour agréer les institutions hospitalières et leurs différents services", alors que l'article 5, § 1^{er}, I, 1°, a), laisse à l'autorité fédérale la compétence d'arrêter la législation organique en ce qui concerne la politique de santé; que le moyen n'est pas fondé en sa seconde branche;

Considérant que les requérantes prennent un deuxième moyen "de la violation de:

- la Constitution, notamment de ses articles 10 et 11;
- la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment de ses articles 9bis (association), 19 (conseil national des établissements hospitaliers), 22-23 (programmation), 37 à 44 ter (autorisation d'installation), 68 (normes d'agrément), 46 et suivants (financement), 107ter (association d'hôpitaux);
De l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes ou les motifs";

qu'elles font valoir que l'arrêté royal attaqué "se fonde et invoque, dans son préambule, le seul avis émis par le Conseil national des établissements hospitaliers, le 27 janvier 2000", alors que cet avis devait obligatoirement être sollicité compte tenu de ce que l'acte attaqué fixe des critères d'agrément, affecte la programmation hospitalière et

implique des dépenses et un financement supplémentaire des hôpitaux rendus nécessaires par les frais consécutifs aux fermetures et transferts de services, fonctions et lits, qu'à supposer même que l'autorité n'ait pas été tenue de soumettre à ce Conseil le texte du projet qu'elle se proposait d'adopter, elle devait, au moins, indiquer clairement les options qu'elle comptait prendre pour que l'organe d'avis pût se prononcer en connaissance de cause; qu'elles affirment que, dans son avis du 13 avril 2000, le Conseil national des établissements hospitaliers n'a pu que constater qu'il ne lui était pas possible de se prononcer sur le nombre de lits, avis que la partie adverse aurait dû citer dans le préambule de l'acte attaqué et dont elle aurait dû tenir compte, sauf à exposer les raisons pour lesquelles elle s'en écartait;

Considérant que, dans son mémoire en réponse, la partie adverse soutient que les deux avis émis par le Conseil national des établissements hospitaliers font apparaître que celui-ci était interrogé sur les questions suivantes : "Quels programmes, fonctions, services médico-techniques identiques peuvent être exploités sur plusieurs sites? Faut-il répondre à l'ensemble des normes de chaque site? A quelles conditions, en termes de capacité de lits, faut-il satisfaire?", que l'argumentation des requérantes manque en fait en ce qu'elle énonce que la demande d'avis ne portait pas sur la problématique de l'exploitation d'un service, d'une fonction, d'un programme de soins, d'un service médical ou médico-technique sur plusieurs sites et que le Conseil national des établissements hospitaliers n'a pu se prononcer sur une demande claire et non équivoque, en pleine connaissance de cause; qu'elle soutient que l'absence de mention du second avis dans le préambule de l'arrêt royal attaqué ne saurait en affecter la régularité et qu'elle n'avait pas à indiquer les raisons pour lesquelles elle s'écartait de cet avis, l'acte attaqué étant de portée réglementaire;

Considérant que les requérantes affirment, dans leur mémoire en réplique et dans leur dernier mémoire, que, si l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers ne lie pas l'autorité à laquelle il est donné, celle-ci n'en doit pas moins indiquer les raisons pour lesquelles elle s'en écarte, que si cette justification ne doit pas être mentionnée dans l'acte lui-même lorsqu'il est de nature réglementaire, elle doit ressortir d'une pièce du dossier, que rien ne prouve, en l'espèce, que la partie adverse aurait pris connaissance du second avis du Conseil précité qu'elle ne cite pas dans le préambule de l'acte attaqué, et que c'est ce même Conseil qui a, le premier, fait état de l'imprécision de la demande d'avis et qu'en déclarant qu'il ne lui était pas possible de donner une réponse univoque à la question de l'exploitation sur un ou plusieurs sites d'un même service, il n'a pas violé la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987;

Considérant que les requérantes n'établissent pas en quoi la violation des articles 10 et 11 de la Constitution serait en relation directe avec l'arrêté royal attaqué ni en quoi l'acte attaqué viole la loi sur les hôpitaux, précitée, notamment ses articles 9bis (association), 19 (conseil national des établissements hospitaliers), 22-23 (programmation), 37 à 44 ter (autorisation d'installation d'appareillages médicaux lourds, laboratoires de biologie clinique, services médico-techniques lourds), 46 et suivants (financement des investissements), 107ter (associations d'hôpitaux); que le moyen est irrecevable quant à ce;

Considérant que l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, qui est purement indicatif, ne lie pas l'autorité; que, compte tenu des questions posées en l'espèce et des réponses obtenues, il peut être admis que la formalité de la consultation a été correctement accomplie et qu'aucun reproche ne peut être adressé de ce fait à la partie adverse; que la circonstance qu'il ne soit pas fait mention du second avis dans le préambule de l'arrêté royal attaqué est sans incidence sur sa légalité, dès lors que cet avis est joint aux pièces de la procédure et que rien n'indique que la partie adverse ne l'aurait pas pris en compte en élaborant l'arrêté royal attaqué; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que les requérantes prennent un troisième moyen de la violation des articles 3 et 84 des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité; qu'en une première branche, elles font valoir que l'avis de la Section de législation a été demandé dans un délai ne dépassant pas un mois, alors que la règle générale veut que les affaires soient examinées dans l'ordre de leur inscription au rôle de cette section, que la consultation dans un délai ne dépassant pas un mois suppose donc un certain degré d'urgence, qu'en l'espèce, l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers a été émis le 27 janvier 2000, celui de l'Inspecteur des finances le 4 mai 2000 et que "l'accord du Ministre" a été donné dès le 24 mai 2000, de telle sorte qu'en adoptant l'acte attaqué le 7 novembre 2000 et en ne le publiant que trois mois plus tard, la partie adverse a démontré que son projet ne présentait aucune urgence particulière; qu'en une deuxième branche, elles soutiennent que la délibération du Conseil des ministres décidant de demander l'avis du Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois n'est pas motivée en la forme et qu'elle viole donc la loi du 29 juillet 1991, précitée, s'agissant d'une décision de portée individuelle destinée à produire des effets vis-à-vis d'une autre autorité administrative; qu'en une troisième branche, les requérantes font valoir que le fonctionnaire délégué par le ministre auprès de la Section de législation du Conseil

d'Etat a marqué son accord sur une suggestion faite par le Conseil d'Etat en vue de clarifier le texte et traduire exactement ce qui était censé être la volonté déclarée de la partie adverse, à savoir que si un même service, fonction ou programme existe sur plusieurs sites, il ne s'impose pas de les fermer mais de veiller à ce que chacun réponde aux normes d'agrément; qu'elles reprochent à la partie adverse d'avoir dissimulé au Conseil d'Etat le deuxième avis donné par le Conseil national des établissements hospitaliers et soutiennent qu'ayant induit en erreur la Section de législation, la partie adverse se devait de la consulter à nouveau si elle entendait s'écarter de la position adoptée par le fonctionnaire délégué;

Considérant que, dans son mémoire en réponse, la partie adverse énonce que c'est à tort que les requérantes affirment que l'article 84, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat requiert que l'urgence soit invoquée et justifiée dans le préambule de l'acte en projet pour déroger à l'ordre d'inscription au rôle des affaires de la Section de législation, et que rien ne l'obligeait en l'espèce à demander un nouvel avis;

Considérant que dans leur mémoire en réplique et dans leur dernier mémoire, les requérantes affirment que la demande d'avis de la Section de législation dans le mois déroge à la règle générale selon laquelle l'examen des affaires s'ouvre dans l'ordre d'inscription au rôle, qu'elle doit donc, comme tout acte administratif, reposer sur des causes et sur des motifs légalement admissibles, qu'une certaine urgence doit justifier pareille demande, que l'article 84, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, précitées, n'exclut pas l'application de la loi du 29 juillet 1991, précitée, laquelle, en vertu de son article 6, s'applique à tous les actes sauf ceux qui sont soumis à un régime de motivation plus rigoureux, que les délais mis par la partie adverse à adopter l'acte attaqué et à le publier au Moniteur belge confirment qu'il n'y avait en l'espèce aucune raison de s'écarter de l'ordre d'introduction des demandes d'avis, que le fonctionnaire délégué, c'est-à-dire la partie adverse elle-même, a induit la Section de législation en erreur, celle-ci ne pouvant apercevoir que l'intention de la partie adverse était d'empêcher la poursuite de certaines activités sur plusieurs sites, même si les normes d'agrément étaient respectées sur chaque site considéré isolément;

Considérant que l'article 84, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, tel que rédigé à la date de l'arrêté attaqué, n'obligeait nullement les autorités mentionnées à justifier spécialement l'urgence lorsqu'elles demandaient communication de l'avis de la Section de législation du Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois; que, par ailleurs, la loi du 29 juillet 1991

relative à la motivation formelle des actes administratifs n'est pas applicable aux arrêtés de portée réglementaire; que la demande d'avis portant sur un projet d'arrêté réglementaire, adressée à la Section de législation du Conseil d'Etat, constitue la simple exécution matérielle d'une formalité préalable obligatoire et ne peut être considérée comme un acte administratif unilatéral de portée individuelle, au sens de l'article 1^{er} de la loi du 29 juillet 1991, précitée; que, par ailleurs, rien n'obligeait la partie adverse à soumettre à nouveau le projet d'arrêté réglementaire à la Section de législation du Conseil d'Etat alors qu'elle entendait en préciser la portée à la suite d'une observation de celle-ci, comme l'expose le Rapport au Roi; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que, dans leur mémoire en réplique, les requérantes soulèvent un moyen nouveau, qu'elles affirment d'ordre public, pris de ce que l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité, qui, selon elles, sert de base à l'arrêté attaqué, est entaché d'illégalité en ce qu'il n'a pas été soumis à l'avis de la Section de législation du Conseil d'Etat au bénéfice de l'urgence, alors que celle-ci n'était pas établie, et qu'il ne peut dès lors en être fait application sur la base de l'article 159 de la Constitution; que, dans leur dernier mémoire, elles soutiennent que même s'il s'avérait que l'arrêté attaqué trouvait son fondement dans l'article 69, 3°, de la loi sur les hôpitaux, précitée, il n'en est pas moins partie intégrante et indissociable de l'arrêté royal du 31 mai 1989 et qu'il ne peut être appliqué indépendamment de celui-ci;

Considérant que l'arrêté royal attaqué trouve son fondement dans l'article 69, 3°, de la loi sur les hôpitaux, précitée, qui permet au Roi de fixer des normes spéciales pour les fusions d'hôpitaux, et non dans l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité, qu'il a pour objet de modifier; que la circonstance que l'arrêté attaqué ne puisse être appliqué indépendamment de l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité, est sans pertinence; que le moyen manque en droit,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Sont annulés l'article 1^{er}, 3°, et l'article 2 de l'arrêté royal du 7 novembre 2000 modifiant l'arrêté royal du 31 mai 1989 précisant la description d'une fusion d'hôpitaux et les normes particulières qu'elle doit respecter, en ce qu'ils introduisent respectivement un 6° dans l'article 3 et un article 6bis, § 2, dans l'arrêté royal du 31 mai 1989, précité.

Article 2.

Le recours est rejeté pour le surplus.

Article 3.

Le présent arrêt sera publié par extrait au Moniteur belge.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de 2950,01 euros, sont mis à la charge de la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le dix-huit février deux mille cinq par :

MM.	ANDERSEN,	Président du Conseil d'Etat,
	LEWALLE,	Conseiller d'Etat,
	NIHOUL,	Conseiller d'Etat,
	HARMEL,	Greffier.

Le Greffier,

Le Président,

P. HARMEL.

R. ANDERSEN.