

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 190.136 du 3 février 2009

G./A.180.870/VI-17.364

En cause : **la société coopérative à responsabilité limitée
LE CENTRE HOSPITALIER REGIONAL
DE LA CITADELLE,**

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

contre :

l'Etat belge, représenté par la Vice-Première
Ministre et Ministre des Affaires sociales et
de la Santé publique,

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

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 février 2007 par la société coopérative à responsabilité limitée LE CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE LA CITADELLE qui demande l'annulation de "l'arrêté royal du 17 novembre 2006 modifiant l'arrêté royal du 7 juin 2004 fixant les conditions de désignation en qualité d'hôpital universitaire, de service hospitalier universitaire, fonction hospitalière universitaire ou programme de soins hospitalier universitaire publié au Moniteur belge du 8 décembre 2006";

Vu l'arrêt n° 170.971 du 9 mai 2007 rejetant la demande de suspension;

Vu la demande de poursuite de procédure introduite le 14 juin 2007 par la partie requérante;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

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

Vu la notification du rapport aux parties et le dernier mémoire de la partie requérante;

Vu l'ordonnance du 6 janvier 2009, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 28 janvier 2009;

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

Entendu, en leurs observations, Me Sandrine WATTHEE, loco Me Jean BOURTEMBOURG, avocat, comparaissant pour la partie requérante et Me Isabelle de MARET, loco Mes Pierre LEGROS et Jérôme SOHIER, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

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

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

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

1. La loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, prévoit notamment ce qui suit :

" Titre I. - Dispositions générales.

Chapitre I. - Champ d'application et définitions.

[...]

Section III. - Hôpitaux universitaires.

Art. 4. Pour l'application de la présente loi coordonnée, sont considérés comme hôpitaux universitaires, services hospitaliers universitaires, fonctions hospitalières universitaires, ou programmes de soins universitaires, les hôpitaux, services hospitaliers, fonctions hospitalières ou programmes de soins qui, eu égard à leur fonction propre dans le domaine des soins aux patients, de l'enseignement clinique et de la recherche scientifique appliquée, du développement de nouvelles technologies et de l'évaluation des activités médicales, répondent aux conditions fixées par le Roi et sont désignés comme tels par Lui sur la proposition des autorités académiques d'une université belge qui dispose d'une faculté de médecine offrant un cursus complet.

En application de l'alinéa 1, un seul hôpital peut être désigné pour chaque université qui dispose d'une faculté de médecine offrant un cursus complet.

[...]

Titre II. - Conseil national des établissements hospitaliers.

Chapitre I. - Institution.

Art. 18. Il est institué auprès du Ministère de la Santé publique, un Conseil national des établissements hospitaliers qui a pour mission d'émettre un avis sur tout problème relatif aux hôpitaux qui, suite à l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980 sur la réforme des institutions, est resté de la compétence nationale.

Chapitre II. - Sections de programmation, d'agrégation, de financement.

Art. 19. Le Conseil se compose de trois Sections :

[...]

b) une Section d'agrégation qui, outre les avis prévus aux articles 5, 6, 38, 43 et 68, a pour mission d'émettre l'avis sur tout problème de fonctionnement des hôpitaux et sur l'agrégation ou la fermeture des hôpitaux pour lesquels l'autorité nationale a le pouvoir de décision.

[...]

Titre III - Programmation, financement et agrément des hôpitaux.

[...]

Chapitre III - Agrément d'hôpitaux et de services hospitaliers.

Section I. - Normes

Sous-section I. - Normes générales.

Art. 68. 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.

Sous-section 2 - Normes spéciales.

Art. 69. Des normes spéciales peuvent être fixées :

1° pour les hôpitaux universitaires et pour les services;

2° pour des services qui répondent à des exigences de qualification particulière dans les hôpitaux non universitaires;

3° pour des groupements, des fusions et des associations d'hôpitaux, tels que le Roi les précise.

4° Pour les sites des hôpitaux, tels que précisés par le Roi.

[...]

Titre IV.- Dispositions spécifiques relatives à la gestion des hôpitaux et au statut des médecins hospitaliers.

[...]

Chapitre III.- Du statut pécuniaire du médecin hospitalier.

Section 1.- Des systèmes de rémunération.

Art. 132 § 1. Dans les hôpitaux, les médecins hospitaliers ne peuvent être rémunérés que selon les systèmes suivants :

1° la rémunération à l'acte;

2° la rémunération fondée sur la répartition d'un «pool» de rémunérations à l'acte, établi pour l'ensemble de l'hôpital ou par service;

3° la rémunération constituée d'un pourcentage, fixé contractuellement ou statutairement, de la rémunération à l'acte ou d'un «pool» de rémunérations à l'acte;

4° la rémunération forfaitaire, constituée d'un salaire;

5° une indemnité fixe éventuellement majorée d'une fraction du «pool» des rémunérations à l'acte.

§ 2. Si un hôpital applique plus d'un des systèmes de rémunération susmentionnés, le choix du système ou une modification de ce choix fait l'objet d'un accord écrit entre le médecin hospitalier et le gestionnaire. Le système ainsi choisi est porté à la connaissance du Conseil médical.

[...]".

2. Le 7 juin 2004, le Roi a adopté un arrêté royal fixant les conditions de désignation en qualité d'hôpital universitaire. Il en ressortait notamment que :

" Art. 1^{er}. Des hôpitaux sont désignés par Nous en qualité d'hôpitaux universitaires en application de l'article 4 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, s'ils répondent aux conditions suivantes :

1° être exploités par une université disposant d'une faculté de médecine dotée d'un cursus complet ou par une autre personne juridique chargée par l'université de l'exploitation de l'hôpital ou désignée à cet effet par la loi ou par décret, et comptant, dans ses organes de gestion, au moins trois membres représentant l'université;

2° disposer d'un staff médical dont :

a) les médecins hospitaliers sont nommés ou désignés après l'avis de la faculté de médecine;

b) au moins 70 % des médecins hospitaliers, exprimés en équivalents temps plein, sont liés par un contrat de travail ou sont nommés statutairement par l'université, l'hôpital ou les deux et sont en service à temps plein et, pour ce qui concerne leurs activités cliniques, à titre exclusif, au sein de l'hôpital ou pour le compte de celui-ci;

- 3° 70 % au moins des chefs de services médicaux et médico-techniques ont une désignation académique;
- 4° appliquer, à l'ensemble de l'hôpital, les tarifs de l'engagement suivant les conditions qui, dans l'accord national médecins-organismes assureurs, s'appliquent aux médecins qui s'engagent à respecter ces tarifs et, en l'absence d'un tel accord national, appliquer, à l'ensemble de l'hôpital, les tarifs servant de base pour l'intervention de l'assurance maladie, suivant les conditions qui, dans le dernier accord national médecins-organismes assureurs, s'appliquent aux médecins qui s'engagent à respecter les tarifs de cet accord;
- 5° pouvoir offrir aux patients des soins cliniques de pointe, outre les soins spécialisés normaux, afin de traiter des pathologies spécifiques avec l'expertise et l'infrastructure requises;
- 6° participer à la fonction de formation de la faculté de médecine à laquelle l'hôpital est lié, à savoir en ce qui concerne :
 - a) la formation clinique générale;
 - b) la formation relative à l'évaluation de la qualité des soins médicaux, à la meilleure pratique clinique et aux nouvelles techniques, compte tenu des exigences de l'évolution de la science médicale et de la nécessité d'instaurer une communication adéquate entre le médecin et le patient et d'utiliser efficacement les moyens;
 - c) la formation continuée pour des médecins généralistes déjà agréés et des spécialistes agréés;
- 7° être actif dans le domaine de la recherche clinique, du développement et de l'évaluation de nouvelles technologies médicales ainsi que dans le domaine de l'évaluation d'activités médicales;
- 8° collaborer, pour des raisons d'expertise, à des activités et à des programmes scientifiques visant à étayer la politique".

3. Le 13 juin 2005, le Roi a adopté un arrêté insérant notamment un article 1^{er} bis dans l'arrêté royal du 7 juin 2004, précité. Cette disposition énonce que :

- " Les services hospitaliers, fonctions hospitalières et programmes de soins exploités par un autre hôpital qu'un hôpital universitaire, visé à l'article 1^{er}, peuvent être désignés par Nous en qualité de service hospitalier universitaire, fonction hospitalière universitaire et programme de soins universitaire à condition :
 - 1° que les missions académiques, telles que visées à l'article 4 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, soient assumées également par les services hospitaliers, fonctions hospitalières et programmes de soins visés;
 - 2° que les chefs de service des services hospitaliers, des fonctions hospitalières et des programmes de soins désignés visés disposent d'une désignation académique;
 - 3° que le staff médical dans les services hospitaliers, fonctions hospitalières ou programmes de soins visés réponde aux conditions visées à l'article 1^{er}, 2°;
 - 4° que les services hospitaliers, fonctions hospitalières ou programmes de soins visés, répondent aux conditions fixées à l'article 1^{er}, 4°, 5°, 6°, 7° et 8°;
 - 5° que l'hôpital qui exploite le service hospitalier universitaire, la fonction hospitalière universitaire ou le programme de soins universitaire visé(e) réponde à une des conditions suivantes :
 - a) au moins un membre des organes de gestion de la faculté de médecine visée en a) et au moins un membre de l'hôpital universitaire qui assume des missions académiques pour celle-ci, sont membres des organes de gestion de l'hôpital concerné;
 - b) au moins deux membres des organes de gestion de la faculté de médecine visée en a) sont membres des organes de gestion de l'hôpital visé.
- Si l'alinéa 1^{er}, 5°, ne peut être appliqué en raison d'une réglementation légale ou décréte ayant trait à l'organe de gestion de l'hôpital concernée, les personnes visées

assistent aux réunions des organes de gestion de l'hôpital visé avec voix consultative".

4. Le 5 août 2005, la partie adverse a adopté une circulaire relative à la procédure de désignation en l'une des qualités visées par l'arrêté royal du 13 juin 2005.

5. Un arrêt n° 150.894 du 28 octobre 2005 a rejeté la demande de suspension de l'exécution de l'arrêté royal du 13 juin 2005, introduite notamment par la requérante. Par un arrêt n° 181.350 du 19 mars 2008, le recours en annulation a été rejeté.

6. Le 11 avril 2006, le Ministre de la Santé Publique a saisi la section de législation du Conseil d'Etat d'une demande d'avis dans un délai de trente jours sur un projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 7 juin 2004.

L'avis a été donné le 25 avril 2006.

7. Le 17 novembre 2006 a été adopté un arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 7 juin 2004 fixant les conditions de désignation en qualité d'hôpital universitaire, de service hospitalier universitaire, fonction hospitalière universitaire ou programme de soins hospitalier universitaire.

Il s'agit de l'acte attaqué; il a été publié au Moniteur belge du 8 décembre 2006.

L'article 2 de cet arrêté royal est libellé comme suit :

- " A l'article 1^{er} du même arrêté royal, les modifications suivantes sont apportées :
- 1° au 2°, b), est remplacé par la disposition suivante :
- «au moins 70 % des médecins hospitaliers, exprimés en équivalents temps plein, sont rémunérés par un salaire pour leur activité hospitalière complète et ce ceux-ci sont soit liés par un contrat de travail tel que visé à la loi du 3 juillet 1978 soit des fonctionnaires nommés statutairement, et en outre, en service à temps plein et pour ce qui concerne leurs activités cliniques, à titre exclusif, au sein de l'hôpital ou pour le compte de celui-ci»;
- 2° [le] 3° est complété par les mots «soit au moins en tant que chargé de cours dans une université francophone ou «docent» dans une université néerlandophone»".

Son article 3 énonce que :

- " Au même arrêté, est inséré un article 1^{er} bis, libellé comme suit :

«Art. 1^{er} bis. Les services hospitaliers, fonctions hospitalières et programmes de soins exploités par un autre hôpital qu'un hôpital universitaire, visé à l'article 1^{er}, peuvent être désignés par Nous en qualité de service hospitalier universitaire, fonction hospitalière universitaire et programme de soins universitaire à condition :

1° que les missions académiques, telles que visées à l'article 4 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, soient assumées également par les services hospitaliers, fonctions hospitalières et programmes de soins visés;

2° que les chefs de service des services hospitaliers, des fonctions hospitalières et des programmes de soins désignés visés disposent d'une désignation académique, soit au moins en tant que chargé de cours dans une université francophone ou «docent» dans une université néerlandophone;

3° que le staff médical dans les services hospitaliers, fonctions hospitalières ou programmes de soins visés réponde aux conditions visées à l'article 1^{er}, 2°;

4° que les services hospitaliers, fonctions hospitalières ou programmes de soins visés, répondent aux conditions fixées à l'article 1^{er}, 4°, 5°, 6°, 7° et 8°;

5° que l'hôpital qui exploite le service hospitalier universitaire, la fonction hospitalière universitaire ou le programme de soins universitaire visé(e) réponde à une des conditions suivantes :

a) au moins un membre des organes de gestion de la faculté de médecine visée en a) et au moins un membre de l'hôpital universitaire qui assume des missions académiques pour celle-ci, sont membres des organes de gestion de l'hôpital concerné;

b) au moins deux membres des organes de gestion de la faculté de médecine visée en a) sont membres des organes de gestion de l'hôpital visé.

Si l'alinéa 1^{er}, 5°, ne peut être appliqué en raison d'une réglementation légale ou décrétable ayant trait à l'organe de gestion de l'hôpital concerné, les personnes visées assistent aux réunions des organes de gestion de l'hôpital visé avec voix consultative»".

L'article 5 du même arrêté royal a abrogé l'arrêté royal du 13 juin 2005.

8. Le 20 avril 2007, la partie adverse a adressé à la section de législation du Conseil d'Etat une demande d'avis dans un délai ne dépassant pas trente jours sur un projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 7 juin 2004.

Le projet prévoyait de remplacer l'article 1^{er}, 2°, b, par la disposition suivante :

" b) au moins 70 % des médecins hospitaliers exprimés en équivalents temps plein, sont rémunérés de manière forfaitaire par un salaire, tel que visé à l'article 132, § 1^{er}, 4°, de la loi précitée, pour leur activité hospitalière complète et, en outre, sont en service à temps plein pour ce qui concerne leurs activités cliniques, à titre exclusif, au sein de l'hôpital ou pour le compte de celui-ci".

9. Le 15 mai 2007, la section de législation a donné son avis 42.881/3 sur le projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 7 juin 2004.

A la date du prononcé du présent arrêt, le projet n'a pas été adopté;

Considérant que la requérante prend un premier moyen "de la violation des articles 4, 19, 68 et 69 de la loi du 7 août 1987, de la violation des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité et de l'excès de pouvoir"; qu'elle soutient que l'arrêté royal attaqué a fixé des normes spéciales applicables aux services hospitaliers universitaires, fonctions hospitalières universitaires ou programmes de soins universitaires sans que le conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrégation, eût été consulté et sans que fût visé l'avis de ce conseil, alors que, fussent-elles spéciales, les normes, applicables aux services, fonctions et programmes précités ne peuvent être fixées par le Roi qu'après avis du conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrégation, que l'arrêt n° 150.894 du 28 octobre 2005, prononcé sur la demande de suspension de l'exécution de l'arrêté royal du 13 juin 2005, a décidé que le Roi pouvait fixer des normes spéciales d'agrément propres aux hôpitaux universitaires et aux services qui répondent à des exigences de qualification particulières dans les hôpitaux non universitaires, que toutefois l'article 68, alinéa 1^{er}, de la loi sur les hôpitaux, figurant dans la sous-section relative aux "Normes générales", précise que "Les hôpitaux doivent répondre aux normes fixées par le Roi, après avis du conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrégation", qu'il énonce ensuite ce que ces normes concernent, que selon l'article 69, mentionné dans la sous-section relative aux "Normes spéciales", de telle normes peuvent être fixées "1° pour les hôpitaux universitaires et pour les services; 2° pour des services qui répondent à des exigences de qualification particulière dans les hôpitaux non universitaires; 3° pour des groupements, des fusions et des associations d'hôpitaux, tels que le Roi les précise"; que l'arrêté royal attaqué fixe des normes relatives, notamment, aux conditions minimales en matière de personnel médical, qui sont applicables aux services hospitaliers universitaires, aux fonctions hospitalières universitaires, aux programmes de soins hospitaliers universitaires, que ces services, fonctions et programmes, établis en-dehors d'un hôpital universitaire, paraissent bien être des "types de services dont question à l'article 68, 2/, de la loi sur les hôpitaux", qu'en tout état de cause, l'article 68 porte une règle générale en énonçant que les "hôpitaux doivent répondre aux normes fixées par le Roi, après avis du conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrégation", qu'il ne résulte ni d'une disposition législative ni d'un principe que les "normes spéciales" pourraient être fixées par le Roi sans consultation préalable du conseil national des établissements hospitaliers, que le caractère spécial de ces normes ne justifie pas qu'elles puissent être adoptées sans l'avis de ce conseil, que l'interprétation de la requérante est confirmée par l'attitude de la partie adverse puisque, lorsque celle-ci a élaboré les normes spéciales pour les groupements, fusions et associations d'hôpitaux, elle a pris l'avis de ce conseil, que l'arrêté royal du 14 novembre 1978 fixant les conditions de désignation en qualité d'hôpital ou service

hospitalier universitaire, modifié par un arrêté royal du 8 mai 1998, a été pris sur la base de l'article 1^{er}, § 2, de la loi du 23 décembre 1963, devenu l'article 4 de la loi sur les hôpitaux, ce qui n'a pas alors empêché le Gouvernement de consulter le conseil des hôpitaux et la commission nationale de programmation hospitalière relative à la programmation des hôpitaux universitaires et que ce n'est pas parce que l'article 4 de la loi ne prévoit pas cette consultation qu'elle ne peut être requise en vertu d'une autre disposition de la même législation;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, la requérante fait valoir que, selon son préambule, l'arrêté royal attaqué se fonde "notamment" sur l'article 4 de la loi sur les hôpitaux, ce qui n'exclut pas un autre fondement, dont d'autres dispositions de cette loi obligeant à la consultation du conseil national des établissements hospitaliers, que les normes contenues dans l'arrêté royal attaqué sont des normes d'agrément visées à l'article 68 de la loi sur les hôpitaux, que l'arrêt n° 150.894 du 28 octobre 2005 a certes considéré, d'une part, que les normes visées à l'article 68 de la loi sont des normes générales d'agrément et, d'autre part, qu'à supposer que l'arrêté attaqué ait pour objet de fixer des normes d'agrément, il s'agirait de normes spéciales visées à l'article 69 de la loi, que le même arrêt laisse ouverte la question de savoir si les normes contenues dans l'arrêté royal du 13 juin 2005 sont des normes d'agrément, que les normes contenues dans l'arrêté royal attaqué sont des normes d'agrément au sens de l'article 68 de la loi, que l'article 3 de l'acte attaqué insère dans l'arrêté royal du 7 juin 2004 un article 1^{er} bis, dont le point 4^o renvoie notamment aux conditions relatives à "l'organisation et [au] fonctionnement de chaque type de service", que les exigences quant aux soins cliniques de pointe, à l'infrastructure, à la participation à la formation de la Faculté de médecine à laquelle l'hôpital est lié ainsi qu'à l'activité dans le domaine de la recherche clinique sont autant d'éléments qui touchent aussi bien à l'organisation générale des hôpitaux qu'à l'organisation et au fonctionnement de chaque type de services visés à l'article 68, qu'il en est de même des dispositions de l'arrêté attaqué relatives aux chefs de service et au staff médical, qui énoncent des exigences minimales en matière de personnel médical, que l'appartenance du personnel médical au corps académique d'une université, en tant que chargé de cours ou "docent", est présentée par la partie adverse comme un gage de qualité de l'hôpital, que les services, fonctions et programmes, établis en-dehors d'un hôpital universitaire, sont des "types de services" visés à l'article 68, alinéa 2, 2^o, de la loi sur les hôpitaux, que l'article 68, alinéa 1^{er}, énonce que "les hôpitaux doivent répondre aux normes fixées par le Roi, après avis du conseil national des établissements hospitaliers, section d'agrément", que l'avis du conseil national des établissements hospitaliers était donc requis, que cette interprétation est confirmée par le texte de l'article 19 de la loi

sur les hôpitaux, qui confère pour mission à la section d'agrégation "d'émettre un avis sur tout problème de fonctionnement des hôpitaux et sur l'agrégation ou la fermeture des hôpitaux pour lesquels l'autorité nationale a le pouvoir de décision", "outre les avis prévus aux articles 5, 6, 38, 43 et 68", que l'article 69 se situe dans le chapitre III, intitulé "Agrément d'hôpitaux et de services hospitaliers", relatif à l'agrégation et à la fermeture des hôpitaux et que, dès lors, entre dans la mission du conseil national des établissements hospitaliers de donner un avis sur tout acte pris par le Roi en vertu de cet article; que, dans son dernier mémoire, la requérante soutient encore qu'en établissant les conditions permettant de qualifier d'universitaires certains hôpitaux, services hospitaliers, fonctions hospitalières ou programmes de soins, l'arrêté royal attaqué fixe, dans un même mouvement, des normes relatives aux "conditions minimales en matière de [...] personnel médical visées à l'article 68 de la loi sur les hôpitaux", lequel requiert, dans son alinéa 1^{er}, l'avis du conseil national des établissements hospitaliers et qu'en l'espèce, l'arrêté royal attaqué règle, conformément à l'article 69, certaines "conditions minimales" auxquelles doit répondre le personnel médical dans les hôpitaux, services, fonctions ou programmes de soins universitaires, en manière telle que l'avis du conseil national des établissements hospitaliers était requis;

Considérant que l'article 4 de la loi sur les hôpitaux, qui constitue le fondement de l'acte attaqué, n'exige pas que le Roi consulte le conseil national des établissements hospitaliers avant de fixer les conditions en vertu desquelles des hôpitaux, services hospitaliers, fonctions hospitalières ou programmes de soins peuvent être désignés en qualité d'hôpitaux universitaires, services hospitaliers universitaires, fonctions hospitalières universitaires, ou programmes de soins universitaires; que cette disposition particulière exclut l'application des autres dispositions de la loi sur les hôpitaux pour ce qui concerne la fixation des conditions relatives à cette désignation; que c'est en vain que la requérante allègue que, par l'arrêté attaqué, le Roi aurait méconnu l'article 4 de la loi sur les hôpitaux;

Considérant que l'article 19 de la même loi a pour objet principal de fixer la répartition des compétences entre les différentes sections du conseil national des établissements hospitaliers; que la requérante ne soutient pas et que l'on n'aperçoit pas en quoi l'arrêté royal attaqué porterait sur l'agrément ou la fermeture d'hôpitaux; que l'arrêté royal attaqué n'a pas pour objet de régler le fonctionnement des hôpitaux, mais de définir les conditions de désignation des services hospitaliers, fonctions hospitalières ou programmes de soins en qualité de services hospitaliers universitaires, fonctions hospitalières universitaires, ou programmes de soins universitaires; que c'est en vain

que la requérante allègue que la partie adverse aurait méconnu l'article 19 de la loi sur les hôpitaux;

Considérant que les articles 68 et 69 de la loi sur les hôpitaux confèrent au Roi le pouvoir de fixer les normes d'agrément auxquelles les hôpitaux doivent répondre, énoncent les matières sur lesquelles ces normes peuvent porter et déterminent la procédure à suivre pour fixer ces normes; qu'en admettant que l'arrêté attaqué ait pour objet de fixer des normes d'agrément, il ne pourrait s'agir que de normes spécifiques, visées à l'article 69 de la loi et applicables à des services qui répondent à des exigences de qualification particulière dans les hôpitaux non universitaires, à propos desquelles l'avis du conseil national des établissements hospitaliers n'est pas requis; que les dispositions de l'arrêté attaqué n'ont pas pour objet de régler le fonctionnement de ce type de service hospitalier, mais de définir les conditions de désignation d'un tel type de service; que le moyen n'est pas fondé en ce qu'il est pris de la violation des articles 68 et 69 de la loi sur les hôpitaux;

Considérant que le premier moyen n'est pas fondé;

Considérant que la requérante prend un deuxième moyen de "la violation de l'article 84 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, du défaut de motivation et de l'excès de pouvoir"; qu'elle affirme que l'avis de la section de législation a été rendu dans un délai ne dépassant pas un mois, sans que cette demande puisse s'appuyer sur une motivation pertinente et adéquate; qu'une telle demande se justifiait d'autant moins que l'avis de l'inspecteur des finances date du 23 mai 2006, que 7 mois se sont écoulés avant que l'arrêté attaqué soit adopté et qu'il n'a été publié au Moniteur belge que 21 jours plus tard;

Considérant que dans son mémoire en réplique, la requérante soutient qu'à supposer même que la demande de la partie adverse ne dût pas être formellement motivée, celle-ci n'en a pas moins excédé ses pouvoirs en demandant un avis dans un délai ne dépassant pas un mois, dès lors que l'urgence supposée par cette demande n'était pas avérée, que les exceptions doivent être interprétées restrictivement;

Considérant que lorsque la section de législation du Conseil d'Etat est consultée en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, aucune motivation formelle de l'urgence n'est requise et que les motifs pour lesquels l'autorité décide de demander l'avis dans les trente jours échappent au contrôle du juge de l'excès de pouvoir; que le deuxième moyen n'est pas fondé;

Considérant que la requérante prend un troisième moyen de l'illégalité de l'arrêté royal du 7 juin 2004 fixant les conditions de désignation en qualité d'hôpital universitaire, de la violation des articles 4, 19, 68 et 69 de la loi sur les hôpitaux, de la violation des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité et de l'excès de pouvoir; qu'elle soutient que l'acte attaqué impose de respecter les conditions fixées à l'article 1^{er}, 2^o, de l'arrêté royal du 7 juin 2004, alors que celui-ci est illégal pour n'avoir pas été soumis à l'avis du conseil national des établissements hospitaliers, section agrégation;

Considérant que, pour les motifs exposés dans l'examen du premier moyen, l'arrêté royal du 7 juin 2004, auquel il est renvoyé par l'arrêté royal attaqué, ne devait pas être soumis à l'avis du conseil national des établissements hospitaliers; que le troisième moyen n'est pas fondé;

Considérant que la requérante prend un quatrième moyen de la violation des articles 4, 130, 131 et 132 de la loi sur les hôpitaux, du défaut de motivation, de la violation des règles constitutionnelles de l'égalité et de la non-discrimination, de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'excès de pouvoir; qu'elle fait valoir que l'arrêté royal attaqué prévoit que les services hospitaliers universitaires, fonctions hospitalières universitaires ou programmes de soins hospitaliers universitaires doivent être dirigés par des chefs disposant d'une désignation académique, que le staff médical doit être composé d'au moins 70 % de médecins liés par un contrat de travail ou nommés statutairement, exerçant à temps complet et, pour ce qui concerne leurs activités cliniques, à titre exclusif au sein de l'hôpital, que l'hôpital exploitant le service, la fonction ou le programme de soins doit avoir, en qualité de membre de ses organes de gestion soit un membre des organes de gestion de la Faculté de médecine et au moins un membre de l'hôpital universitaire soit au moins deux membres des organes de gestion de la Faculté de médecine; qu'elle affirme que les conditions de reconnaissance en qualité de service hospitalier universitaire, de fonction hospitalière universitaire ou de programme de soins hospitalier universitaire ne peuvent porter que sur la fonction propre de tels services, fonctions ou programmes dans le domaine des soins aux patients, de l'enseignement clinique et de la recherche scientifique appliquée, du développement de nouvelles technologies et de l'évaluation des activités médicales, qu'il n'existe pas de lien entre, d'une part, l'exigence selon laquelle le staff médical doit être composé de 70 % de médecins liés par un contrat de travail ou nommés statutairement, en service à temps plein et, pour ce qui concerne leurs activités cliniques, à titre exclusif au sein de l'hôpital et, d'autre part, la fonction de services, fonctions ou programmes dans le domaine des soins aux patients, de l'enseignement

clinique et de la recherche scientifique appliquée, du développement de nouvelles technologies et de l'évaluation des activités médicales; que des médecins liés par un contrat d'entreprise sont à même d'offrir les mêmes garanties que ceux engagés par contrat de travail ou sous statut; qu'ils peuvent être rémunérés forfaitairement et que, étant soumis au règlement général des activités médicales, les médecins sous contrat d'entreprise présentent toutes les garanties requises au regard de la fonction du service, de la fonction ou du programme dans le domaine des soins aux patients, de l'enseignement clinique, de la recherche scientifique appliquée, du développement de nouvelles technologies et de l'évaluation des activités médicales; qu'au regard des principes d'égalité et de non-discrimination, il ne peut se justifier que les médecins soient, à raison de 70 % d'entre eux, liés à l'hôpital par un contrat d'emploi dans un lien statutaire, qu'une telle condition est d'autant plus déraisonnable qu'aujourd'hui les médecins exerçant leur art au sein de tels services, fonctions ou programmes sont liés à l'hôpital par un contrat d'entreprise et que ce mode de collaboration n'a jamais suscité quelque objection que ce soit, ni de la partie adverse, ni de l'université au regard des objectifs poursuivis, qu'il est également déraisonnable d'exiger que les médecins exercent au surplus leurs fonctions à temps plein et, pour ce qui concerne leurs activités cliniques, à titre exclusif au sein de l'hôpital, empêchant de la sorte de prendre en considération les médecins qui exerceraient leurs fonctions, d'une part, à temps partiel dans un hôpital universitaire et, d'autre part, dans un hôpital abritant un service, une fonction ou un programme universitaire, qu'il serait déraisonnable de traiter, au regard des exigences s'appliquant au staff médical, de manière identique un hôpital universitaire et un hôpital général abritant un service hospitalier universitaire, une fonction hospitalière universitaire ou un programme de soins universitaire, qu'il serait de même déraisonnable d'exiger de tous les hôpitaux, quelle que soit la taille du service hospitalier universitaire, de la fonction hospitalière universitaire ou du programme de soins universitaire qu'ils abritent, qu'ils comptent, au sein de leurs organes de gestion, au moins un membre de l'organe de gestion de la Faculté de médecine ou un membre de l'organe de gestion de la Faculté de médecine et un membre de l'hôpital universitaire assumant des missions académiques pour la Faculté de médecine et qu'il en est d'autant plus ainsi qu'actuellement les accords passés avec les universités ne soulèvent aucune critique en rapport avec la fonction propre des services, fonctions ou programmes dans le domaine des soins aux patients, de l'enseignement clinique et de la recherche scientifique appliquée, du développement de nouvelles technologies et de l'évaluation des activités médicales;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, la requérante énonce que, dans le rapport sur la demande de suspension, l'auditeur rapporteur a considéré que le

critère de distinction retenu, à tout le moins en ce qui concerne la proportion de médecins devant être engagés sous statut ou dans les liens d'un contrat de travail, n'était pas pertinent, que la seule "spécificité universitaire" invoquée par la partie adverse pour justifier les exigences s'appliquant au staff médical et aux organes de gestion de tous les hôpitaux, quelle que soit la taille du service hospitalier universitaire, de la fonction hospitalière universitaire ou du programme de soins universitaire qu'ils abritent, pourrait être rencontrée par d'autres mesures moins discriminatoires et moins disproportionnées; que, dans son dernier mémoire, elle affirme que rien ne permet de justifier l'exclusion de médecins dont le statut serait celui de travailleurs indépendants, mais encore l'exigence de l'exercice de fonctions à temps plein et à titre exclusif pour ce qui concerne les activités cliniques, qu'un médecin exerçant ses fonctions à temps partiel d'une part dans un hôpital universitaire et d'autre part dans un hôpital abritant un service, une fonction ou un programme universitaire ne pourra être pris en considération, ce que rien ne permet de justifier, que, dans un régime antérieur, des conventions existaient entre les universités et les hôpitaux abritant des lits universitaires qui permettaient concrètement d'assurer à la Faculté de médecine l'association qu'elle souhaitait à la gestion de l'hôpital et que la partie adverse n'a en rien expliqué en quoi ce régime n'avait pas atteint son objectif;

Considérant que l'arrêté royal attaqué détermine les conditions auxquelles les services hospitaliers, fonctions hospitalières et programmes de soins exploités par un hôpital autre qu'universitaire peuvent être qualifiés d'universitaires; que, dans cette perspective, il tend à établir ou à garantir l'existence d'un lien entre les universités et, d'une part, les services hospitaliers universitaires, fonctions hospitalières universitaires et programmes de soins hospitaliers universitaires et, d'autre part, l'hôpital accueillant lesdits services, fonctions et programmes; qu'en imposant la présence, parmi les membres du staff médical du service, fonction ou programme, d'un nombre minimal de personnes engagées par contrat de travail ou sous statut, l'arrêté royal attaqué vise à garantir l'exercice effectif par les personnes concernées de leurs missions de caractère universitaire; qu'il n'appartient pas au Conseil d'Etat de se faire juge de l'opportunité de la formule choisie pour réaliser cet objectif, mais seulement d'en examiner la légalité et de censurer, le cas échéant, l'erreur manifeste d'appréciation dont elle pourrait être entachée; que la requérante n'établit pas que tel soit le cas en l'espèce; que le quatrième moyen n'est pas fondé,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

La requête est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 350 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

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

M ^{me} WILLOT-THOMAS,	Président de chambre,
MM. LEWALLE,	Conseiller d'Etat,
NIHOUL,	Conseiller d'Etat,
M ^{me} SCHMITZ,	Greffier.

Le Greffier,

Le Président,

V. SCHMITZ.

M.-L. WILLOT-THOMAS.