

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.
VI^e CHAMBRE

A R R Ê T

n° 238.440 du 7 juin 2017

A.216.534/VI-20.522

En cause : **KORTLEVEN** Alexandre,

ayant élu domicile chez
M^e Bruno FONTEYN, avocat,
chaussée de La Hulpe 178
1170 Bruxelles,

contre :

la Région wallonne, représentée par
son Gouvernement,

ayant élu domicile chez
M^e Yves BRULARD, avocat,
avenue des Arts 46
1000 Bruxelles.

Partie intervenante :

**l'association sans but lucratif Association des
médecins généralistes du Val de Dendre,**

ayant élu domicile chez
M^{es} Jean BOURTEMBOURG et
Nathalie FORTEMPS, avocats,
rue de Suisse 24
1060 Bruxelles.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 24 juillet 2015, Alexandre KORTLEVEN demande l'annulation de "l'arrêté du Ministre de la partie adverse en charge de la Santé, du 12 mars 2015 modifiant l'article 1^{er} de l'arrêté ministériel du 28 février 2007 portant agrément définitif des cercles de médecins généralistes".

II. Procédure

Par une requête introduite le 23 mars 2016, l'association sans but lucratif ASSOCIATION DES MEDECINS GENERALISTES DU VAL DE DENDRE demande à être reçue en qualité de partie intervenante.

Cette intervention a été accueillie provisoirement par une ordonnance du 18 avril 2016.

Le dossier administratif a été déposé.

Les mémoires en réponse, en réplique et en intervention ont été régulièrement échangés.

M^{me} Nathalie VAN LAER, premier auditeur au Conseil d'État, a rédigé un rapport sur la base de l'article 12 du règlement général de procédure.

Le rapport a été notifié aux parties.

Les parties requérante et intervenante ont déposé un dernier mémoire.

Par une ordonnance du 21 mars 2017, l'affaire a été fixée à l'audience du 19 avril 2017.

Les droits visés à l'article 70 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section du contentieux administratif du Conseil d'État ont été acquittés.

M. David DE ROY, conseiller d'État, a exposé son rapport.

M^e Bruno FONTEYN avocat, comparaissant pour la partie requérante, M^e Quentin WILLOCX, *loco* M^e Yves BRULARD avocat, comparaissant pour la partie adverse, et M^e Nathalie FORTEMPS, avocat, comparaissant pour la partie intervenante, ont été entendus en leurs observations.

M^{me} Nathalie VAN LAER, premier auditeur, a été entendu en son avis conforme.

Il est fait application des dispositions relatives à l'emploi des langues,

inscrites au titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

III. Faits

Selon l'article 1^{er}, 2°, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes, un cercle de médecins généralistes est "une association regroupant tous les médecins généralistes qui y ont librement adhéré et qui exercent leur activité professionnelle dans une zone d'un seul tenant, géographiquement délimitée, et dont le but est d'exécuter les missions formulées au chapitre II du présent arrêté". Ces missions sont, d'une part, une mission de représentation et, d'autre part, une mission d'organisation du service de garde de médecins généralistes.

Par un arrêté ministériel du 28 février 2007 portant agrément définitif des cercles de médecins généralistes publié au Moniteur belge du 5 avril 2007, ont notamment été agréées avec effet au 15 décembre 2006 :

- l'Association des Généralistes du Grand Ath et Collines (AGGAC) pour la zone de Lessines, Chièvres, Brugelette, Silly, Flobecq et Ellezelles;
- l'Association des médecins généralistes d'Enghien (AMGE) pour la zone d'Enghien.

Il a été convenu entre l'AMGE et l'AGGAC que l'AMGE assurerait la couverture des gardes de week-end et jours fériés pour les habitants du village de Hoves dans la commune de Silly, les autres parties du territoire étant couvertes par l'AGGAC. Il a également été convenu entre l'AGGAC et l'Association des généralistes du Tournaisis (AGT) que l'AGGAC assurerait la couverture des gardes week-end et jours fériés pour les habitants du Centre et d'Ecacheries de la commune de Beloeil, les autres parties du territoire étant couvertes par l'AGT.

Le requérant est un médecin généraliste installé sur la commune de Flobecq. Il ressort de ses actes de procédure qu'il n'était pas membre de l'AGGAC.

Au cours de sa réunion du 24 juin 2013, l'assemblée générale de l'AMGE a décidé à l'unanimité de négocier une intégration de l'AMGE dans le Cercle de l'AGGAC. Le 3 avril 2014, l'assemblée générale de l'AGGAC a accepté la demande du cercle d'Enghien d'intégrer l'AGGAC.

Le 25 juillet 2014, a été publiée au Moniteur belge la décision de l'assemblée générale de l'AGGAC du 25 juin 2014 modifiant ses statuts, sa dénomination et son but afin d'intégrer l'AMGE dont elle reprend les actifs et passifs. Cette association porte désormais le nom de "Association des médecins généralistes du Val de Dendre" (AGVD) et a conservé le numéro d'entreprise de l'AGGAC.

Le 15 décembre 2014, a été publiée au Moniteur belge la dissolution de l'association AMGE avec transfert de l'intégralité de son patrimoine à l'ASBL AGVD décidée par l'assemblée générale du 19 juin 2014.

Le 15 décembre 2014, la présidente de l'AGVD s'est inquiétée de la reconnaissance de celle-ci, indiquant que le numéro de l'agrément de l'AGGAC devait être conservé puisqu'il s'agit d'une modification de cercle et non d'une création. L'Etat belge a répondu qu'elle transmettait la demande de modification de l'agrément à la Région wallonne, compétente à partir de janvier 2015.

Le 12 mars 2015, le Ministre de la Santé de la Région wallonne a pris un arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 28 février 2007 portant agrément définitif de cercles de médecins généralistes. Cet arrêté remplace, avec effet au 1^{er} août 2014, les mots "Association des Généralistes du Grand Ath et Collines : Lessines, Chièvres, Brugelette, Silly, Flobecq, Ellezelles; AMGE : Enghien" par les mots "Association des Généralistes du Val de Dendre : Lessines, Chièvres, Brugelette, Silly, Flobecq, Ellezelles, Enghien".

Il s'agit de l'acte attaqué qui a été publié par extrait au Moniteur belge du 26 mai 2015.

IV. Intervention

Par une requête introduite le 23 mars 2016, l'association sans but lucratif ASSOCIATION DES MEDECINS GENERALISTES DU VAL DE DENDRE demande à être reçue en qualité de partie intervenante. En sa qualité de bénéficiaire de l'acte attaqué, elle a intérêt à intervenir dans la présente cause, de sorte qu'il y a lieu d'accueillir cette requête.

V. Recevabilité

V.1. Thèse des parties

A. Mémoire en réponse

La partie adverse observe que le requérant n'établit pas que l'acte attaqué porte, d'une quelconque manière, atteinte à ses intérêts et qu'il ne justifie pas d'un intérêt certain, légitime, personnel, direct, actuel et licite.

Elle estime que le requérant ne démontre pas en quoi l'acte attaqué pourrait lui faire grief puisqu'il n'est pas membre de l'ASBL, d'ailleurs dissoute (dissolution irréversible en droit civil), et peut obtenir de la nouvelle ASBL les mêmes avantages financiers ou autres que de l'ancienne, et qu'enfin s'il n'obtient pas les mêmes avantages, ce n'est pas en raison de l'acte administratif attaqué mais d'une décision civile prise par l'ASBL.

Elle soutient, par ailleurs, que même dans l'éventualité où le Conseil d'Etat annulerait l'acte attaqué, la situation du requérant ainsi que de tous les médecins de la zone concernée, ne pourrait qu'être aggravée puisque, conformément au droit civil, l'ancienne ASBL ayant été dissoute, celle-ci ne pourrait renaître et donc être titulaire d'un quelconque agrément propre.

Elle en déduit que même si "l'agrément" de l'ASBL "fusionnée" était annulé et même si l'acte annulant les deux anciens agréments des deux anciennes ASBL, était annulé, il n'empêche qu'il n'existerait plus d'ASBL " Enghien" agréée ou susceptible de l'être, de telle sorte que le requérant ainsi que les patients et les médecins de la zone se retrouveraient donc sans ASBL agréée, sans aucune possibilité d'organiser des tours de garde et sans aucune possibilité de répartir les honoraires éventuellement dus.

Elle en conclut que le requérant reste donc en défaut de démontrer en quoi l'acte attaqué lui fait grief et en quoi il disposerait d'un intérêt à agir dans le cas d'espèce.

B. Mémoire en réplique

Le requérant avance plusieurs éléments pour justifier son intérêt à agir.

Il invoque, tout d'abord, la délimitation de la zone géographique en exposant que ce n'est pas une quelconque "décision civile prise dans l'ASBL" mais bien l'agrément querellé qui délimite, en vertu de l'article 3, alinéa 1^{er}, de l'arrêté ministériel du 28 juin 2002 fixant les conditions en vue de l'obtention de l'agrément des cercles de médecins généralistes, la "zone de médecins généralistes". Il soutient que l'agrément attaqué étend très largement, et avec effet rétroactif, le "territoire d'activité" des médecins généralistes des deux anciennes zones, en ce compris donc le sien. Il explique que cette extension du territoire d'activité lui fait directement grief ainsi, du reste, qu'à nombre de médecins généralistes de la zone puisque, comme il l'indiquait dans son courrier à l'Ordre des médecins, ses déplacements en garde, qui ne dépassaient auparavant pas un quart d'heure, peuvent atteindre une heure et quart. Il observe que c'est d'ailleurs en raison précisément de cette extension de territoire que la garde de médecine générale de l'ensemble de la zone nouvellement définie est, au moment de la rédaction de son mémoire en réplique, totalement bloquée, nécessitant les actions prises par la Commission médicale provinciale du Hainaut. Il estime que cette extension du territoire d'activité lui fait directement grief.

Il constate également que la partie adverse a conféré à l'agrément attaqué une portée rétroactive qui lui fait directement grief, car, dans la période qui sépare la fusion prétendue des ASBL et la publication de l'arrêté querellé (soit pendant une période de près de 10 mois), il a continué à appliquer les gardes telles qu'organisées dans le cadre du seul territoire d'activité alors en vigueur, soit celui afférent à l'ASBL AGGAC. Il estime, en effet, que dès lors qu'aucun agrément n'était octroyé à l'AGVD, les anciennes zones d'activité restaient d'application et que son choix de s'inscrire avec rigueur dans le prescrit légal se retourne à présent contre lui, au mépris évident de la sécurité juridique puisque la portée rétroactive conférée à l'agrément attaqué invalide les gardes qu'il a effectivement prestées pendant toute cette période. Il avance qu'il ne pourra prétendre, pour toute cette période, à aucun honoraire de disponibilité, ce qui constitue une atteinte évidente à ses intérêts financiers. Il explique également que les gardes n'ayant pas été prestées dans le cadre requis par le seul effet de la portée rétroactive conférée à l'acte querellé, il se trouve dans une situation de violation de ses obligations en termes d'agrément au sens de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, avec toutes les conséquences que cela pourrait entraîner par rapport à la perte de son agrément de médecin généraliste.

Il relève qu'alors que l'argumentation ici développée l'a déjà été dans la requête en annulation dans le cadre des développements liés au troisième moyen, et

alors que la partie adverse ne conteste pas la recevabilité de ce même troisième moyen aux termes de son mémoire en réponse, elle conteste tout de même la recevabilité du recours. Il estime que l'absence de contestation, dans le chef de la partie adverse, de la recevabilité du troisième moyen est en soi, déjà, la démonstration de son intérêt au recours.

Le requérant invoque ensuite des "avantages financiers" en expliquant que l'affirmation de la partie adverse suivant laquelle il pourrait obtenir de la nouvelle ASBL les mêmes avantages financiers que de l'ancienne n'est pas pertinente puisqu'il ne pourra, en raison de la portée rétroactive conférée à l'acte attaqué, revendiquer d'honoraires de disponibilité pour l'ensemble des gardes qu'il a prestées dans le passé dès lors que celles-ci, par l'effet direct de l'acte attaqué, ne l'ont pas été dans le cadre légal requis. Il constate également qu'il ne pourrait revendiquer, dans le cadre de la nouvelle organisation de la garde, un honoraire majoré par rapport au passé, celui-ci étant fixe alors que le temps de déplacement et les kilomètres parcourus en plus par rapport à sa situation antérieure constituent autant de postes de coûts dont la partie adverse ne prend pas égard. Il en déduit que son honoraire net, dans la situation nouvelle, est donc inférieur à la situation antérieure.

Le requérant invoque également la participation à la politique locale. Il souligne qu'en vertu de l'article 3 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité, "le cercle de médecins généralistes agit en tant que représentant de la zone de médecins généralistes et est le point local de contact pour les médecins généralistes et pour la politique locale en vue de la mise en œuvre d'une politique de santé locale". Il observe que la partie adverse n'a procédé, comme elle le reconnaît d'ailleurs, ni à l'examen des besoins en termes de santé publique afférent à la détermination de la zone d'activité, ni à l'examen de ce que devrait être la zone appropriée à la détermination d'une politique locale concertée avec les médecins généralistes. Il soutient que l'extension de la zone d'activité issue de l'agrément nouveau diminue sensiblement son poids dans la détermination de la politique de santé locale, ce qui lui cause grief.

Le requérant invoque, par ailleurs, des éléments liés au titre professionnel de médecin généraliste et à l'agrément. Il estime que l'acte attaqué l'empêche de pratiquer la médecine de première ligne comme il l'entend et comme le lui permet, du reste, le principe de liberté thérapeutique consacré par l'article 11 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé. Se référant au courrier adressé au conseil provincial de l'Ordre des médecins du Hainaut le 6 janvier 2015, il explique que le type de garde de première ligne imposé sur la zone ne correspond pas au type de soins de première ligne qu'il entend délivrer à la

population, car de deux choses l'une : soit on considère que ce type de service public n'est en rien lié à une urgence particulière, auquel cas il peut alors attendre le lendemain et la garde est alors simplement inutile, soit on considère que ce service de première ligne est lié à une dimension d'urgence, auquel cas il convient de déterminer (comme le prévoient du reste les conditions d'agrément des cercles) la politique locale souhaitée, et donc le temps opportun aux fins de permettre l'arrivée du prestataire de soins au chevet de son patient. Il indique s'inscrire dans la seconde hypothèse et considère ne pas offrir une médecine de première ligne de qualité en faisant attendre ses patients une heure et quart dans les cas, par hypothèse, urgents soumis au rôle de garde. Il expose qu'il ne souhaite pas participer à la garde organisée par le cercle sur l'ensemble de la zone d'activité définie par l'acte attaqué et est d'ailleurs rejoint dans ce refus par nombre d'autres médecins, comme en attestent les mesures actuellement prises au niveau de la commission médicale provinciale du Hainaut. Il explique, toutefois, qu'au regard de l'article 10 de l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 2010 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes, il est contraint, au risque de perdre à la fois son titre professionnel de médecin généraliste et son agrément, de participer à ce rôle de garde, au mépris évident de sa liberté thérapeutique et de sa conception de la médecine générale de première ligne.

Le requérant conteste enfin l'argumentation de la partie adverse fondée sur l'aggravation de la situation en cas d'annulation de l'acte attaqué. Il expose que cette argumentation est fondée sur le postulat, inexact, suivant lequel la détermination de la zone d'activité du cercle est déterminée par le cercle lui-même alors que c'est bien l'acte d'agrément – et donc la Région wallonne - qui détermine la zone d'activité du cercle. Il en déduit que l'annulation de l'acte attaqué impliquerait l'obligation, dans le chef de la partie adverse, de définir elle-même, comme elle aurait dû le faire, les zones d'activité suivant les critères légaux retenus, et en considération des objectifs de santé publique. Il n'aperçoit pas en quoi cette définition, singulièrement pour le futur, nécessiterait d'une quelconque manière de "faire renaître" l'ancienne ASBL et n'aperçoit pas davantage en quoi la partie adverse serait tenue d'agréer, suivant ce nouveau processus, l'ASBL AGVD et le territoire d'activité qu'elle tente d'imposer d'autorité. Il n'aperçoit pas, enfin, en quoi il serait acquis d'emblée, et sans même qu'aucune évaluation des besoins n'ait été opérée, que les zones de médecins généralistes qui seraient retenues par la partie adverse devraient nécessairement correspondre au territoire précis de l'actuelle ASBL AGVD. Il estime ensuite que cette thèse confond l'intérêt de l'ASBL AGVD avec le sien. Il explique que la décision, de nature strictement civile, de deux ASBL de procéder à une fusion ne lie en rien ni l'autorité administrative, ni lui-même, et ce, pas davantage pour le passé que pour le futur. Il n'aperçoit pas en quoi la dissolution de l'ASBL AGGAC serait de

nature à conditionner la manière dont la partie adverse devra, à la suite de l'annulation, "réparer" pour le passé la situation issue de l'illégalité de l'acte attaqué. Il soutient que cette "réparation" ne peut lui être que favorable dès lors qu'il a continué à exercer les gardes auxquelles il était tenu dans le cadre du seul service de garde alors agréé, soit celui afférent au territoire d'activité de l'AGGAC.

C. Mémoire en intervention

L'intervenante examine les différents éléments invoqués par le requérant pour justifier son intérêt à agir.

En ce qui concerne la délimitation de la zone géographique et les avantages financiers, elle constate que l'ensemble des griefs et critiques dont le requérant accable la partie adverse au sujet de l'adoption de l'acte attaqué portent en réalité non pas sur la décision d'agrément de l'AGVD, mais sur les décisions qui organisent la permanence médicale puisqu'il soutient que l'acte attaqué délimite la zone géographique du cercle et qu'il a pour effet de le contraindre à exercer son activité de garde sur un territoire plus étendu "au point (...) que ses déplacements en garde, qui ne dépassaient auparavant par un quart d'heure, peuvent atteindre une heure et quart", ce qui entraînerait en outre un préjudice financier dans son chef. Elle explique que ce n'est pas la décision d'agrément du cercle de médecins généralistes qui organise ces gardes, et qui est susceptible, dans la thèse du requérant, de lui faire grief, mais bien le règlement d'ordre intérieur adopté par ce cercle. Elle souligne que l'agrément d'un cercle de médecins généralistes a pour effet de rendre celui-ci seul compétent pour organiser le service de garde sur la zone qui lui est dévolue et que le requérant, qui n'est pas un cercle de médecins généralistes constitué sous la forme d'une ASBL, ne pourrait pas organiser lui-même le service de garde de telle sorte que n'étant pas lui-même une telle ASBL, sa situation n'est pas directement affectée par l'acte attaqué. Elle en déduit que son intérêt n'est qu'indirect, puisqu'il n'est susceptible de voir sa situation affectée que par ce que le cercle de médecins généralistes agréé décidera ultérieurement, dans l'exercice de ses compétences.

Elle indique qu'il est exact que l'agrément accordé à l'AGVD a pour effet d'accroître la zone géographique qui constituait initialement le ressort de l'AGGAC puisqu'elle est étendue à la Ville d'Enghien et à l'entité de Hoves (comprise dans la commune de Silly), mais que ce constat n'a cependant pas pour conséquence le préjudice dont le requérant se plaint puisque rien n'empêche le cercle de médecins généralistes, lors de la fixation des règles relatives à l'organisation du service de garde, de prévoir plusieurs sous-zones, dans un souci de rationalisation et

d'optimisation des ressources disponibles (option qui a fait l'objet des discussions devant la commission médicale provinciale). Elle souligne qu'il n'appartient pas au Ministre wallon qui a la Santé publique dans ses attributions, quoiqu'il soit compétent pour prendre acte de la zone de médecins généralistes *in globo*, de définir l'organisation du service de garde et, notamment, ses modalités pratiques : cette prérogative ressortit au cercle des médecins généralistes lui-même, moyennant l'assentiment de la commission médicale provinciale. Elle en déduit qu'il est, par conséquent, inexact de prétendre que c'est l'agrément qui a été accordé à l'AGVD qui a pour objet de contraindre le requérant à effectuer plus de déplacements qu'auparavant.

Elle souligne, par rapport à la portée rétroactive de l'agrément, que l'AMGE ayant cessé d'exister à la suite de la décision de dissolution prise lors de l'assemblée générale du 19 juin 2014, il était indispensable de pourvoir à l'organisation d'un service de garde sur la zone que ce cercle administrait avant sa dissolution, qu'il en allait tout simplement de la continuité du service public en matière de santé et que seule l'AGGAC, nouvellement dénommée AGVD, était apte à accomplir cette mission. Elle relève que l'article 5 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002, qui vise l'hypothèse dans laquelle un cercle de médecins généralistes demande un agrément pour une zone donnée, oblige le cercle en question à assurer le service de garde "au moment de la demande d'agrément", c'est-à-dire nécessairement avant l'octroi de l'agrément, pour la zone postulée. Elle observe qu'au moment où l'AGVD demande un agrément au SPF Santé publique, le 11 septembre 2014, elle a donc l'obligation, en vertu de l'article 5 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité, d'assurer un service de garde sur l'ensemble de la zone. Elle constate que le requérant, en désaccord avec l'organisation de la garde telle que décidée pour la zone de l'AGVD, a décidé de son propre chef d'assumer des gardes sur les anciennes zones d'activité de l'AGGAC, aux jours choisis discrétionnairement par lui et communiqués au secrétariat de l'AGVD, en violation de l'article 4 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes, qui prévoit que l'organisation du service de garde incombe aux seuls cercles de médecins généralistes agréés, et de l'article 5 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002.

Elle note que l'effet rétroactif de l'acte attaqué s'explique tout simplement par l'attraction de la situation de fait : la modification des statuts de l'AGVD a été publiée aux annexes du Moniteur belge le 25 juin 2014 et les conditions nécessaires à l'agrément du cercle étaient réunies dès le 1^{er} août 2014. Elle relève que l'effet rétroactif s'explique également par l'article 5, 1^o, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 : l'agrément rétroagit pour la bonne et simple raison que cette disposition réglementaire

imposait l'organisation d'un service de garde au préalable, et que les prestations fournies dans ce contexte méritent rétribution. Elle explique que contrairement à ce que le requérant prétend, l'effet rétroactif de l'acte attaqué est donc de nature à assurer la sécurité juridique. Elle en conclut que dans la mesure où il incombait au requérant de se conformer à l'organisation du service de garde décidée par l'AGVD, dans l'attente de l'agrément, en application de l'article 5, 1°, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002, le préjudice dont il se prévaut n'est pas imputable à l'effet rétroactif attaché à l'acte attaqué, mais bien à son propre comportement.

Elle remarque, par ailleurs, que si, par impossible, il devait être admis que l'agrément fait grief au requérant, son recours ne serait recevable qu'en ce qu'il conteste l'effet rétroactif de l'acte attaqué.

S'agissant du préjudice financier dont le requérant dit être la victime, à supposer *-quod non-* qu'il y ait préjudice financier, elle observe que le requérant ne démontre pas en quoi il ne pourrait pas être indemnisé pour les frais occasionnés par "le temps de déplacement et les kilomètres en plus par rapport à sa situation antérieure".

En ce qui concerne la participation à la politique locale, l'intervenante explique que la participation des médecins à la détermination de la politique de santé locale a lieu au sein des cercles de médecins généralistes agréés, en vertu de l'article 4 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes et qu'il est tout à fait loisible au requérant de rejoindre l'AGVD pour influencer davantage sur la détermination de la politique de santé locale. Elle considère que le requérant ne démontre pas de manière convaincante et étayée que le cercle AGVD n'aurait pas fait des efforts jugés raisonnables pour encourager tous les médecins généralistes de la zone à participer et souligne qu'il a, au contraire, bien agi en ce sens.

En ce qui concerne le titre professionnel de médecin généraliste et l'agrément, l'intervenante fait valoir que cet argument a perdu toute pertinence depuis l'entrée en vigueur de l'arrêté ministériel du 12 novembre 2015, le 3 janvier 2016. Elle explique que cet arrêté modifie l'article 10 de l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 2010 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes de telle sorte que la condition selon laquelle, "[p]our conserver l'agrément et le titre professionnel particulier de médecin généraliste", "[l]e médecin généraliste agréé participe à la garde organisée par les cercles de médecins généralistes" (ancien article 10, 4°, de l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 2010) n'est à l'heure actuelle plus d'application.

En ce qui concerne l'aggravation prétendue de la situation, l'intervenante estime qu'il est évident que l'annulation de l'acte attaqué aurait pour effet d'aggraver la situation, puisqu'aucun autre cercle ne serait compétent pour organiser une garde sur le territoire de la Ville d'Enghien et de Hoves. Elle note, par ailleurs, que l'annulation de l'acte attaqué n'aurait aucune incidence sur les décisions de l'AGVD concernant l'organisation du service de garde, de sorte qu'elle ne pourrait être favorable au requérant. Elle expose que la contestation du règlement d'ordre intérieur et, plus spécialement, de l'organisation de la permanence médicale, relève de la commission médicale provinciale, non du Ministre wallon qui a la Santé publique dans ses attributions.

Elle en conclut que le requérant n'a pas intérêt à l'annulation de l'acte attaqué et que, dans cette mesure, son recours doit être déclaré irrecevable.

D. Dernier mémoire du requérant

Dans son dernier mémoire, le requérant expose ce qui suit quant à la recevabilité de son recours :

" [...]. Madame le Premier Auditeur, à raison, constate, au contraire de ce qu'invoque la partie adverse, que ce n'est pas une quelconque « décision civile prise dans l'ASBL » mais bien l'agrément querellé qui délimite la « zone de médecins généralistes ».

L'article 3, alinéa 1^{er}, de l'arrêté ministériel du 28 juin 2002 fixant les conditions en vue de l'obtention de l'agrément des cercles de médecins généralistes dispose en effet:

« Un seul cercle de médecins généralistes peut être reconnu par zone de médecins généralistes, qui sera délimitée lors de l'agrément individuel du cercle concerné ».

C'est donc à raison que le rapport de l'auditorat rejette, sur ce point, le raisonnement tenu par la partie adverse.

[...]. Madame le Premier Auditeur soutient toutefois, sur le fondement des articles 4 et 5 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes, que, dès lors que le cercle de médecins généralistes dispose, en aval de la détermination de la zone par l'autorité publique, de la « possibilité » de « répartir son territoire en plusieurs unités géographiques pour autant que toute la zone soit couverte et qu'il n'y ait aucun chevauchement », le requérant n'aurait pas d'intérêt « direct » au recours.

Ce raisonnement ne peut convaincre.

[...]. L'article 1^{er}, 50, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 définit la « zone de médecins généralistes » comme « l'aire géographique d'un seul tenant, composée d'une ou de plusieurs communes - ou une partie d'une commune dans les grandes agglomérations d'Anvers, Charleroi, Gand et Liège -, qui forme le territoire d'activité d'un cercle de médecins généralistes ».

Comme le constate Madame le Premier Auditeur, de même d'ailleurs que le Cercle

de médecins généralistes AGVD admis en qualité de partie intervenante, c'est donc bel et bien la décision d'agrément querellée qui fixe la zone géographique.

[...]. L'article 4 de l'arrêté royal dispose ensuite :

«Le cercle de médecins généralistes organise le service de garde de médecins généralistes dans toute la zone de médecins généralistes. Ce service peut comprendre plusieurs unités qui, ensemble, ne forment qu'un service de garde de médecins généralistes pour l'ensemble de la zone de médecins généralistes».

Cette disposition est tout à fait claire :

1° le cercle de médecins généralistes est chargé d'organiser «le» service de garde dans toute «la» zone de médecins généralistes;

2° Il n'y a qu'« un» seul service de garde pour l'ensemble de «la» zone;

3° «Ce» service de garde peut, à l'initiative du cercle de médecins généralistes, et sous le contrôle de la commission médicale provinciale compétente, comprendre «plusieurs unités».

La zone de garde est donc unique à l'ensemble de la zone délimitée, et ce par le seul effet de l'agrément, SAUF si le cercle lui-même décide, après avoir été agréé pour une zone déterminée, de diviser la zone en «plusieurs unités».

La zone de «médecins généralistes» correspond donc à la «zone de garde» sauf si le cercle en décide autrement, en prévoyant de la séparer en «unités» (*quod non in casu*).

[...]. Ce n'est donc pas, contrairement à ce qu'indique Madame le Premier Auditeur, une quelconque décision du cercle de médecins généralistes de ne pas utiliser la possibilité que lui laisse l'article 4 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002, de séparer en plusieurs «unités» la zone géographique, ou plus encore l'absence de décisions du cercle à cet égard, qui constitue le fondement du préjudice allégué par le requérant; c'est au contraire l'agrément querellé, en ce qu'il accroît, automatiquement et directement, la zone de garde des médecins généralistes.

L'affirmation de Madame le Premier Auditeur suivant laquelle «en l'espèce, c'est donc l'adoption, par le cercle de médecins généralistes, des modalités de service de garde qui est éventuellement de nature à emporter un allongement des déplacements du requérant (ainsi qu'une augmentation de ses frais de déplacement) et non l'arrêté même s'il étend le territoire de la zone couverte par le cercle» est dès lors inexacte. La zone de garde est étendue par l'effet direct de l'agrément. C'est à tort que le rapport de Madame le Premier Auditeur conclut qu'il n'existerait pas de «lien direct» entre l'acte attaqué et le grief invoqué par le requérant.

[...]. Il résulte de ce qui précède que l'arrêté querellé expose directement le requérant à l'augmentation significative de ses déplacements dans le cadre de la garde et la perte d'avantages financiers y liés, tels qu'exposés dans ses écrits antérieurs.

L'arrêté querellé porte dès lors directement grief au requérant. Le requérant a bien intérêt au recours.

[...]. Au-delà, cette extension n'est pas opérée uniquement pour le futur. La partie adverse, en effet, confère une portée rétroactive à l'agrément querellé. Or, cette portée rétroactive, contrairement à ce qu'indique Madame le Premier Auditeur, fait directement grief au requérant.

[...]. Votre Conseil notera à cet égard, en premier lieu, que Madame le Premier Auditeur considère que «ce n'est nullement [l'effet] rétroactif de l'acte attaqué qui cause directement les deux griefs invoqués par le requérant, mais bien les modalités du service de garde définies pour cette période et notamment le fait que ces territoires devaient couvrir le territoire d'Enghien».

Madame le Premier Auditeur justifie dès lors son raisonnement par identité à ses développements afférents à l'absence de lien direct entre l'acte attaqué et l'extension de la zone de garde.

Or, ce raisonnement, comme démontré *supra*, ne peut convaincre. Le requérant renvoie à cet égard à ses développements repris *supra*.

[...]. En second lieu, les faits de la cause démontrent le lien direct, immédiat, et même automatique, entre les griefs avancés et l'acte querellé.

C'est d'ailleurs avec un certain étonnement que le requérant prend connaissance à cet égard du raisonnement de Madame le Premier Auditeur, dès lors qu'il contredit immédiatement la thèse de la Région wallonne, partie adverse, et de la partie intervenante, qui justifient toutes deux cet effet rétroactif précisément par cet effet direct.

La partie adverse écrit en effet:

«Dans le cas d'espèce, la rétroactivité des arrêtés peut être admise puisqu'elle s'impose pour assurer le bon fonctionnement d'un service essentiel d'utilité publique (les gardes médicales). L'arrêté ministériel fait rétroagir l'agrément (acte administratif), aux réalités issues du droit civil et de la fusion entre les 2 ASBL (du moins pour leur publicité et leur opposabilité rétroactive)».

La partie intervenante énonce :

«l'agrément rétroagit pour la bonne et simple raison que [l'article 5,10, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002] imposait l'organisation d'un service de garde au préalable, et que les prestations fournies dans ce contexte méritent rétribution».

La réalité factuelle est la suivante : entre le «coup de force» de l'AGVD ayant imposé à elle-même la «zone unique de garde», sans base réglementaire, et l'arrêté querellé, qui leur octroie pareille base réglementaire pour le passé, les gardes ont bel et bien été assurées en fait ! L'objet de l'effet rétroactif n'est nullement de garantir, pour le passé, la continuité d'un service public qui a été assuré : il s'agit en réalité uniquement, par cet effet rétroactif, d'assurer «directement» une subside INAMI et une rétribution effective des médecins ayant presté des gardes.

Cette rétribution est assurée par le seul effet de l'acte querellé, sans qu'aucun acte intermédiaire ne soit posé par quiconque, et en particulier par le cercle. L'acte querellé en effet valide «directement», pour le passé, le financement des honoraires de disponibilité au bénéfice des seuls médecins ayant fait le choix de suivre le modèle imposé par le cercle, au mépris (au-delà de la fiction juridique opérée par l'effet rétroactif) du cadre réglementaire qui s'imposait à lui.

Cette rétribution est exclue au requérant, ainsi qu'aux autres médecins ayant continué à considérer que les agréments alors en vigueur leur imposait de circonscrire leur territoire d'activité à ce qu'imposaient les textes réglementaires.

Affirmer, comme le fait Madame le Premier Auditeur, qu'aucun lien direct n'existe entre l'effet rétroactif et les griefs invoqués constitue, à l'estime du requérant, le fruit d'un raisonnement artificiel inexact, contredit en fait, et contredit même par la Région wallonne qui fonde la rétroactivité précisément sur ce lien.

L'acte attaqué est en lien direct avec les griefs invoqués.

[...]. En troisième lieu, ensuite, le D^r. KORTLEVEN ne pourrait revendiquer, dans le cadre de la nouvelle organisation de la garde, un honoraire majoré par rapport au passé, celui-ci étant fixe : l'honoraire de disponibilité est fixé par l'INAMI, sans considération des distances et du temps de parcours vers les patients. Or, assurément, le temps de déplacement et les kilomètres parcourus en plus par rapport à sa situation antérieure constituent autant de postes de coûts dont l'acte querellé prive le requérant.

L'honoraire net du D^r. KORTLEVEN, dans la situation nouvelle, est donc inférieur à la situation antérieure.

L'acte querellé fait donc bien directement grief. Le requérant a intérêt au recours.

[...]. La participation à la politique locale

[...]. En vertu de l'article 3 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes, «le cercle de médecins généralistes agit en tant que représentant de la zone de médecins généralistes et est le point local de contact pour les médecins généralistes et pour la politique locale en vue de la mise en oeuvre d'une politique de santé locale».

[...]. C'est précisément parce que le cercle a une mission de représentation des médecins d'une zone donnée que l'article 4 de l'arrêté ministériel du 28 juin 2002 fixant les conditions en vue de l'obtention de l'agrément des cercles de médecins généralistes dispose :

"Le cercle de médecins généralistes est une association qui [...]"

3° lors de la demande d'agrément, démontre qu'elle a fait des efforts jugés raisonnables pour encourager tous les médecins généralistes de la zone en question à participer".

[...]. La partie adverse n'a procédé, comme elle le reconnaît d'ailleurs, ni à l'examen des besoins en termes de santé publique afférent à la détermination de la zone d'activité, ni à l'examen de ce que devrait être la zone appropriée à la détermination d'une politique locale concertée avec les médecins généralistes

L'extension de la zone d'activité issue de l'agrément nouveau diminue sensiblement le poids du Dr. KORTLEVEN dans la détermination de la politique de santé locale. L'acte querellé lui pose ce faisant grief. Le requérant a intérêt au recours.

[...]. Madame le Premier Auditeur énonce, dans son rapport, que le grief avancé par le D^r. KORTLEVEN ne serait ni concret, ni certain, eu égard au seul fait qu'il n'est ni membre de l'ASBL AGGAC, ni membre de l'ASBL AGVD.

Cet argument, encore, ne peut convaincre.

[...]. Le cercle a une fonction de représentation de l'ensemble des médecins généralistes de la zone déterminée par l'agrément, et ce, indépendamment de leur statut de membre de l'ASBL ou non.

Les rôles de garde sont fixés entre médecins généralistes, indépendamment de la question de savoir s'ils sont membres ou non de l'ASBL.

C'est précisément pour cette raison, d'ailleurs, que le cercle des médecins généralistes doit démontrer, lors de la demande d'agrément — ce qui n'a pas eu lieu d'ailleurs, comme c'est reconnu par la partie adverse — qu'il s'efforce d'encourager les médecins généralistes de la zone à y participer.

[...]. Mathématiquement, le D^r. KORTLEVEN, par l'effet direct de l'acte querellé, dispose d'un poids diminué dans la détermination de la «politique locale» par rapport au passé.

Il dispose donc bien d'un intérêt direct et non-hypothétique à l'annulation. Le requérant a intérêt au recours.

[...]. Le titre professionnel de médecin généraliste et l'agrément

[...]. Le Dr. KORTLEVEN prend bonne note de la modification, intervenue en cours d'instance, de l'article 10 de l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 2010 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes par arrêté ministériel du 12 novembre 2015.

Il s'en déduit que l'obligation de participer à un rôle de garde n'influe plus sur l'agrément en qualité de médecins généralistes.

[...]. Ce constat n'implique toutefois pas qu'aucune obligation de participation au rôle de garde organisé par le cercle ne repose sur le médecin généraliste.

[...]. Votre Conseil notera, en premier lieu, que pareille obligation est bel et bien

toujours reprise aux articles 8 et 9 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, dont le non-respect est passible de sanctions disciplinaires et pénales.

[...]. Cette obligation, en second lieu, constitue une obligation déontologique, visée par le Code de déontologie médicale (articles 113 à 116), et dont la violation est passible de sanctions disciplinaires.

[...]. Cette obligation, enfin, est réaffirmée expressément au Cercle AGVD dans la décision ferme de la commission médicale provinciale du 13 avril 2016 (Pièce nouvelle n° 19), présidée pour l'occasion par le Gouverneur de Province, dans laquelle on lit:

«la participation à la permanence au [Poste Médical de Garde] se fera sur base volontaire. Les médecins ne souhaitant pas y participer seront alors tenus de réaliser des gardes mobiles».

Cette obligation est fixée postérieurement à la modification de l'arrêté ministériel du 12 novembre 2015.

[...]. L'acte querellé pose directement grief. Le requérant a intérêt au recours.

[...]. L'effet rétroactif

[...]. Le requérant justifie également son intérêt par l'effet rétroactif de l'acte querellé, qui lui pose deux griefs déterminés : d'une part, la perte des honoraires de disponibilité pour les gardes passées, et, d'autre part, un risque de perte de son agrément de médecin généraliste.

[...]. Madame le Premier Auditeur soutient, au terme de son rapport, que ce ne serait «nullement l'effet rétroactif de l'acte attaqué» qui causerait directement les deux griefs invoqués par le requérant, mais bien les modalités du service de garde définies pour cette période.

Ce raisonnement ne peut convaincre.

[...]. En premier lieu, le requérant renvoie, sur ce point, essentiellement aux développements repris *supra* : les griefs invoqués sont en lien direct avec l'acte attaqué et non avec les «modalités» du service de garde.

[...]. En ce qui concerne en second lieu la perte de l'agrément, le requérant renvoie également à ses développements *supra*.

[...]. En ce qui concerne enfin l'honoraire de disponibilité, le requérant note que c'est précisément parce que l'agrément accroît directement et automatiquement la zone «de garde», qu'un effet rétroactif a été octroyé à l'arrêté querellé par la partie adverse.

Si l'arrêté en effet n'avait pas pour effet d'accroître directement la zone de garde pour le passé, il ne pourrait constituer le fondement juridique qu'utilise pourtant tant la partie intervenante que la partie adverse pour justifier de la «rétribution» que les médecins qui ont participé à la garde (entendez : la seule garde qu'ils souhaitent voir reconnaître) pourraient bénéficier pour le passé.

L'acte querellé pose directement grief.

Le requérant a intérêt au recours".

E. Dernier mémoire de l'intervenante

Dans son dernier mémoire, l'intervenante réplique au dernier mémoire du requérant dans les termes suivants:

" [...]. La détermination de la zone géographique et la prétendue perte d'avantages financiers

Dans son dernier mémoire le requérant prétend que l'acte attaqué lui ferait grief car il l'exposerait directement à l'augmentation significative de ses déplacements dans le cadre de la garde et la perte d'avantages financiers y liés. Selon lui, l'agrément querellé accroîtrait, automatiquement et directement, la zone de garde des médecins généralistes.

Ceci est inexact.

Selon les dispositions applicables, et telles que d'ailleurs encore reproduites par le requérant dans son dernier mémoire, c'est au cercle de médecins généralistes d'organiser le service de garde dans la zone. Les éventuels déplacements du requérant liés à ce service de garde ne saurait donc résulter automatiquement et directement de l'acte attaqué.

Qui plus est, les éventuels frais liés à des déplacements plus importants vu l'étendue géographique du service de garde, à supposer que le requérant y participe, n'engendreraient aucun coût pour lui. Les coûts de déplacements des médecins participant à la garde sont en effet totalement pris en charge par l'INAMI (mise à disposition d'un véhicule avec chauffeur).

Le médecin généraliste doit uniquement assurer le déplacement entre son domicile et le poste de garde soit en l'espèce, vu le règlement d'ordre intérieur actuellement applicable, pour le requérant, un déplacement de 17 km s'il participait à la garde.

Le lien entre l'acte attaqué et l'organisation de la garde qui selon le requérant lui serait préjudiciable n'est donc qu'indirect.

Qui plus est, comme le souligne également Madame le Premier Auditeur dans son rapport, le requérant est toujours en défaut d'étayer ses affirmations en apportant des éléments concrets relatifs à la prétendue augmentation significative de ses déplacements.

[...]. L'effet rétroactif de l'acte attaqué

Comme exposé par la partie intervenante dans son mémoire, il incombait au requérant de se conformer à l'organisation du service de garde décidé par l'AGVD dans l'attente de l'agrément en application de l'article 5, 10 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002. Le préjudice qu'il invoque n'est donc pas lié à l'effet rétroactif de l'acte attaqué mais bien à son propre comportement.

De plus, ainsi que le souligne également Madame le Premier Auditeur, cette question d'indemnisation relève du juge judiciaire, la simple circonstance que l'éventuelle action que diligenterait le requérant devant le juge judiciaire ne peut justifier la recevabilité de son recours [*sic*].

[...]. La prétendue perte d'honoraires

L'honoraire de disponibilité est fixé par l'INAMI sans aucune considération en lien avec la garde. Le prétendu temps de déplacement et les kilomètres parcourus sont, dans tous les cas, étrangers à l'honoraire de disponibilité. L'honoraire net du requérant ne peut donc être considéré comme inférieur à sa situation antérieure.

[...]. La participation à la politique locale

Le requérant ne peut venir prétendre que l'extension de la zone d'activité issue de l'agrément diminuerait son poids dans la détermination de la politique de santé locale ce qui justifierait son intérêt à agir. Le requérant a fait choix de ne pas être membre de l'association.

[...]. Le titre professionnel de médecin généraliste

Le requérant invoque son obligation déontologique de participer à la garde et la décision de la Commission médicale provinciale du 13 avril 2016 soit de participer au poste médical de garde, soit de réaliser les gardes mobiles pour prétendre à un intérêt sous cet aspect.

Force est de constater que le risque de préjudice vanté par le requérant est lié non pas à l'acte attaqué, mais à d'autres dispositions liées à l'organisation de la garde que ne règle pas l'acte attaqué.

Le lien avec l'acte attaqué n'est donc qu'indirect.

[...]. Le recours doit être déclaré irrecevable".

V.2. Appréciation

En vertu de l'article 19 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, tout requérant qui introduit un recours en annulation doit justifier d'un intérêt à agir.

C'est à la partie requérante qu'il incombe de démontrer son intérêt au recours, spécialement lorsque celui-ci est mis en cause par une autre partie. Cette démonstration doit être effectuée dans le respect des exigences relatives à la contradiction des débats et du double examen qui gouverne le traitement des recours soumis au Conseil d'Etat.

L'exigence ainsi imposée à la partie requérante a pour conséquence que, amené à apprécier l'intérêt d'un requérant à son recours, le Conseil d'État doit seulement avoir égard à ce que le requérant avance à ce sujet.

V.2.1. Quant à la délimitation de la zone géographique concernée

Sans qu'il soit nécessaire de déterminer si le grief prétendument causé au requérant par l'extension de la zone géographique de garde dans laquelle il est désormais appelé à évoluer, résulte, directement ou non, de l'adoption de l'acte attaqué, il suffit de constater que la thèse qu'il soutient repose sur l'affirmation, en fait, selon laquelle "ses déplacements en garde, qui ne dépassaient auparavant pas un quart d'heure, peuvent atteindre une heure et quart".

Force est de constater que cette affirmation relative à l'évolution de l'importance des trajets est purement péremptoire et ne repose sur aucun élément concret qui permettrait d'en établir ne fût-ce que la vraisemblance. Or, celle-ci est

précisément loin d'être acquise, ainsi que cela ressort notamment des hypothèses de trajet retenues par Madame le premier auditeur à la note 3 de son rapport, lesquelles hypothèses ne sont nullement contestées par le requérant.

Le requérant soutient, par ailleurs, que l'extension de la zone concernée, considérée au regard du caractère rétroactif de l'acte attaqué, a pour effet d'invalidier les gardes prestées durant la période qui sépare la fusion des anciens cercles et la publication de l'acte attaqué, de sorte que, pour cette période, il ne pourra prétendre à aucun honoraire de disponibilité.

Il convient, à cet égard, de rappeler que le médecin généraliste qui preste une garde dans le cadre d'un service de garde organisé dispose d'un droit subjectif aux honoraires de disponibilité prévus par l'arrêté royal du 25 novembre 2002 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités paie des honoraires de disponibilité aux médecins qui participent à des services de garde organisés. Il s'ensuit que si, à raison de son caractère rétroactif, l'acte attaqué devait avoir une incidence sur les honoraires de disponibilité promérités du requérant pour la période que celui-ci vise, il s'élèverait une contestation sur son droit subjectif à ces honoraires. En conséquence, l'intérêt réellement poursuivi ici par le requérant lorsqu'il conteste l'effet rétroactif de l'acte attaqué est le paiement d'honoraires de disponibilité qu'il entend obtenir, le cas échéant, devant les juridictions judiciaires. Un tel intérêt qui consiste, en réalité, à faciliter une action judiciaire portant sur l'existence et l'étendue d'un droit subjectif, ne constitue pas l'intérêt requis pour agir devant le Conseil d'Etat.

S'agissant enfin du grief de risque de perte de l'agrément dont bénéficie le requérant, il y est répondu ultérieurement.

V.2.2. Quant aux avantages financiers

Outre l'incidence éventuelle de l'acte attaqué sur les honoraires de disponibilité promérités pour la période précisée par le requérant, et dont il vient d'être question, celui-ci fait valoir que, dans le cadre de la nouvelle organisation de la garde, il ne pourrait revendiquer un honoraire majoré, alors que "le temps de déplacement et les kilomètres parcourus en plus par rapport à sa situation antérieure constituent autant de postes de coûts dont [sic] la partie adverse ne prend pas égard". Il en conclut que son "honoraire net" est inférieur à la situation antérieure.

Ce grief doit, ainsi que semble d'ailleurs l'admettre le requérant dans son

dernier mémoire, être examiné au regard du seul honoraire de disponibilité, régi par l'arrêté royal du 25 novembre 2002 précité, à l'exclusion des honoraires perçus par le médecin pour les prestations effectivement accomplies dans le cadre du service de garde. A ce propos, le requérant semble perdre de vue que si ce qu'il vise comme étant l' "honoraire net" peut être conditionné par la longueur des trajets effectués, il peut l'être tout autant par la fréquence des déplacements, quelle que soit l'importance de ceux-ci. En d'autres termes, au cours d'une même période de garde, un nombre élevé de "petits" déplacements au sein d'une zone peu étendue peut avoir une incidence aussi (voire même plus) considérable qu'un nombre limité de déplacements plus importants. Au regard de ce constat, ce qui est réellement mis en cause, c'est le système de fixation des honoraires de disponibilité, qui ne tient pas compte de l'incidence, potentiellement très variable au gré des situations, des coûts de déplacements supportés par les médecins généralistes en cas de prestations effectivement assurées durant le service de garde. Un tel grief met en cause l'arrêté royal du 25 novembre 2002, mais ne peut servir utilement la démonstration de l'intérêt du requérant au présent recours.

Pour le surplus, et comme cela a déjà été observé, le requérant ne fait, en toute hypothèse, état d'aucun élément concret relatif à la probabilité et l'importance d'une augmentation du nombre de kilomètres parcourus dans le cadre de la nouvelle zone. Par ailleurs, l'intervenante affirme, sans être aucunement contredite sur ce point, que le nombre de kilomètres effectivement parcourus pendant une garde n'a aucun impact financier direct pour le médecin généraliste, du fait que les coûts de déplacements des médecins participant à la garde sont totalement pris en charge par l'INAMI, par la mise à disposition d'un véhicule avec chauffeur.

V.2.3. Quant à la participation à la détermination de la politique de santé locale

Selon le requérant, l'acte attaqué lui ferait grief en ce que "l'extension de la zone d'activité issue de l'agrément nouveau diminue sensiblement [son] poids [...] dans la détermination de la politique de santé locale".

Le Conseil d'Etat n'aperçoit ni en quoi l'extension du territoire de la zone à Enghien emporterait pour le requérant la perte d'une importance qu'il aurait précédemment acquise dans la détermination de la politique de santé locale, ni en quoi il disposerait d'ailleurs toujours d'un poids – même diminué – dans cette détermination de la politique de santé locale au sein de la nouvelle zone. Il n'était, en effet, apparemment pas membre de l'AGGAC et n'indique pas davantage être devenu membre de l'intervenante pour participer activement à la détermination de la politique

de santé locale.

Au regard de ces éléments, le requérant n'établit pas concrètement en quoi l'acte attaqué emporterait dans son chef une diminution de son importance dans la détermination de la politique de santé locale. Cette diminution d'importance apparaît donc comme purement hypothétique, et ce quoique le requérant tente à nouveau d'affirmer le contraire dans son dernier mémoire.

V.2.4. Quant au risque de perte du titre professionnel de médecin généraliste et d'agrément du requérant.

Le requérant soutient que l'application de l'acte attaqué l'expose au risque de perdre son titre professionnel de médecin généraliste, ainsi que son agrément, et ce pour deux raisons: d'une part, durant la période séparant la fusion des deux anciens cercles de généralistes de la publication de l'acte attaqué, il a participé au service de garde organisé selon la configuration de la zone de laquelle il relevait alors, et non selon celle de la zone actuelle, qui s'imposait pourtant, eu égard au caractère rétroactif de l'acte attaqué; d'autre part, il n'entend pas, à l'avenir, participer au service de garde organisé dans le cadre de la nouvelle zone territoriale, organisation ne correspondant pas à la conception qu'il se fait du service de garde.

S'agissant du service de garde auquel il aurait pris part en méconnaissance de la zone nouvelle qui s'imposait à raison de la rétroactivité de l'acte attaqué, il convient de souligner qu'en vertu de l'article 25bis, § 2, de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement n'informe le médecin généraliste concerné que s'il n'a pas respecté pendant une année ses obligations en matière de participation aux services de garde de médecine générale. Or, le requérant expose, au titre de grief causé par l'effet rétroactif de l'acte attaqué, le fait qu'il n'aurait pas exercé régulièrement ses gardes pendant une période qu'il évalue à près de dix mois. En outre, le requérant ne dépose aucune pièce de nature à établir qu'il ferait l'objet d'une quelconque procédure en raison des gardes prestées au cours de ces dix mois litigieux et dont l'issue pourrait conduire à le priver de son agrément ou de son titre professionnel.

En ce qui concerne le service de garde auquel le requérant n'entend désormais plus participer, il y a lieu de relever que l'obligation de participer à la garde, prévue par l'article 10 de l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 2010 fixant les critères

d'agrément des médecins généralistes et telle qu'invoquée par le requérant, a été supprimée par l'arrêté ministériel du 12 novembre 2015 modifiant l'arrêté ministériel du 1^{er} mars 2010 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes. En outre, le requérant ne dépose aucune pièce de nature à établir qu'il ferait l'objet d'une quelconque procédure en raison des gardes qu'il aurait refusé d'assurer durant la période séparant la publication de l'acte attaqué, de l'entrée en vigueur de l'arrêté ministériel du 12 novembre 2015 précité, et dont l'issue pourrait conduire à le priver de son agrément ou de son titre professionnel.

Le requérant ne peut être suivi quant aux développements de son dernier mémoire, à l'occasion desquels il fait état des risques de sanctions pénales ou disciplinaires auxquels il serait exposé. Très différent de ce qui se rapporte au risque de perte de titre professionnel ou d'agrément, ce grief nouveau, qui pouvait être exposé dans le mémoire en réplique, est tardif au regard des exigences imposées par le respect du double examen qui gouverne le traitement des recours soumis au Conseil d'Etat.

Il suit de ces considérations que le grief dont se prévaut le requérant ne résiste pas à l'analyse.

V.2.5. Quant à la "non-aggravation" qu'impliquerait une annulation de l'acte attaqué

Il n'y a pas lieu d'avoir égard à l'avantage qui consisterait en une "non-aggravation" résultant d'une annulation de l'acte attaqué, dès lors qu'il ne peut être préjugé des suites que réserverait la partie adverse à une éventuelle annulation de l'acte attaqué.

V.2.6. Conclusion

Au vu de l'ensemble des éléments dont il fait état et qui appellent les réponses ainsi apportées, il doit être conclu que le requérant échoue à démontrer l'intérêt requis à son recours. Celui-ci doit donc être déclaré irrecevable.

VI. Indemnité de procédure

La partie adverse sollicite une indemnité de procédure de 700 euros. Il y a lieu de faire droit à sa demande.

**PAR CES MOTIFS,
LE CONSEIL D'ÉTAT DÉCIDE :**

Article 1^{er}.

La requête en intervention introduite par l'association sans but lucratif ASSOCIATION DES MEDECINS GENERALISTES DU VAL DE DENDRE est accueillie.

Article 2.

La requête est rejetée.

Article 3.

Une indemnité de procédure de 700 euros est accordée à la partie adverse, à charge de la partie requérante.

Les autres dépens, liquidés à la somme de 350 euros, sont également mis à charge de la partie requérante, à concurrence de 200 euros, et à la charge de la partie intervenante, à concurrence de 150 euros.

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

MM. Jacques JAUMOTTE,	président de chambre,
David DE ROY,	conseiller d'État,
Serge BODART,	conseiller d'État,
Katty LAUVAU,	greffier.

Le Greffier,	Le Président,
--------------	---------------

Katty LAUVAU.	Jacques JAUMOTTE.
---------------	-------------------