

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF
LE PRÉSIDENT DE LA XV^e CHAMBRE SIÉGEANT EN RÉFÉRÉ
A R R Ê T

n° 248.904 du 13 novembre 2020

A. 232.172/XV-4.589

En cause : **la société à responsabilité limitée**
RÉSIDENCE LES BRUYÈRES II,
ayant élu domicile chez
M^e Benjamin HERMAN, avocat,
Ter Reigerie 9/10
8800 Roulers,

contre :

la Commission communautaire commune
de la Région de Bruxelles-Capitale,
représentée par son collègue réuni,
ayant élu domicile chez
M^{es} Michel KAISER, Emmanuel GOURDIN et
Cécile JADOT, avocats,
boulevard Louis Schmidt 56
1040 Bruxelles.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 4 novembre 2020, la société à responsabilité limitée Résidence les Bruyères II demande la suspension, selon la procédure d'extrême urgence, de l'exécution de « la décision du 19 octobre 2020 de retrait d'agrément de 51 lits MR (dont 25 lits MRS) de la Résidence Les Bruyères II pris par monsieur Alain Maron [et] Madame Elke Van den Brandt en tant que membres du Collège réuni, en charge de l'Action sociale et la Santé ».

II. Procédure

Par une ordonnance du 5 novembre 2020, l'affaire a été fixée à l'audience du 10 novembre 2020.

La partie adverse a déposé une note d'observations et le dossier administratif.

M. Marc Joassart, conseiller d'État, président f.f., a exposé son rapport.

M^e Benjamin Herman, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et M^e Michel Kaiser, avocat, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendus en leurs observations.

M. Benoit Cuvelier, premier auditeur chef de section au Conseil d'État, 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

1. La requérante est une SRL, gestionnaire de la Résidence Les Bruyères II, établissement d'hébergement de personnes âgées. Après avoir obtenu un agrément pour 51 lits « maison de repos » (MR), en ce compris 25 lits « maison de repos et de soins » (MRS) pour une première période de six ans s'écoulant du 3 novembre 2005 jusqu'au 2 novembre 2011, son agrément est renouvelé, par un arrêté 2012/49, modifié par un arrêté 2013/730, pour la période du 3 novembre 2011 au 1^{er} novembre 2017.

2. Le 16 janvier 2018, une visite d'inspection a lieu et donne lieu à un rapport dans lequel de nombreuses remarques sont émises au sujet de l'exploitation de la maison de repos pour laquelle la requérante est agréée.

3. Le 2 mars 2018, les services d'IRISCARE, l'organisme d'intérêt public bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, adressent le questionnaire d'identification en vue du renouvellement de l'agrément à la requérante. Ce questionnaire doit être retourné, dûment complété et signé, dans les soixante jours de sa réception, accompagné d'un dossier descriptif.

4. Le 26 mars 2018, une nouvelle visite d'inspection a lieu et donne lieu à un rapport qui retient à nouveau de nombreuses remarques.

5. Les 7 mai et 12 juin 2018, la requérante envoie des pièces justificatives à l'administration en réponse aux remarques formulées dans les rapports rédigés à la suite des visites d'inspection du 16 janvier et du 26 mars 2018.

6. Par un courrier du 17 décembre 2018, la requérante envoie les documents manquants nécessaires à l'examen de la demande de renouvellement d'agrément.

7. Dans le cadre de la procédure de renouvellement de l'agrément de la requérante, une nouvelle visite d'inspection a lieu le 24 mai 2019, dont il est fait rapport le 24 juillet 2019. Les inspecteurs proposent la décision suivante à la suite de cette visite :

« Au vu du nombre de normes non-respectées, et des remarques énoncées dans le présent rapport, la direction contrôle ne peut qu'attirer l'attention sur les manquements mettant en danger la sécurité des résidents et sur la dégradation de la prise en charge des personnes âgées.
Une attention particulière doit être portée sur le respect des décisions prises par les Ministres et leurs services délégués ainsi que sur la levée des remarques présentes dans les rapports de contrôle de toutes les installations techniques et électriques de l'établissement.
L'établissement doit envoyer un plan d'actions détaillé reprenant les mesures à mettre en place afin de répondre aux directives formulées ci-dessous dans le mois à dater de la réception du présent rapport.
Les documents demandés sont à envoyer à Iriscare endéans le mois à dater de la réception du présent rapport ».

8. Le 21 août 2019, IRISCARE écrit à la partie requérante ce qui suit :

« Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint la copie du rapport d'inspection établi suite à la visite effectuée le 24.05.2019 concernant votre demande de renouvellement de l'agrément.
J'attire particulièrement votre attention sur le fait, qu'actuellement votre établissement ne répond toujours pas aux normes d'agrément prévues à l'Annexe première, de l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins, comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises, modifié par l'arrêté royal du 7 juin 2009.
Votre établissement doit envoyer, à l'Administration Iriscare, un plan d'actions détaillé reprenant les mesures à mettre en place afin de répondre dans le mois à dater de la réception du présent rapport aux remarques formulées dans le rapport susmentionné.
Le respect des normes constitue une condition *sine qua non* pour l'agrément de votre établissement. C'est pourquoi, je vous demande de faire le nécessaire pour vous mettre en conformité avec toutes les remarques formulées dans le rapport susmentionné.
Une nouvelle inspection sera réalisée très prochainement pour vérifier la conformité avec les normes d'agrément. Dès lors, si vous n'entamez pas de démarches nécessaires pour se conformer aux normes d'agrément dans un délai de 3 mois, nous serions dans l'obligation de mettre en place une procédure de refus de renouvellement de l'agrément ».

9. Le 20 septembre 2019, la requérante envoie des pièces justificatives. Aucune décision n'ayant été prise à la suite de la réception de ces pièces, l'agrément est présumé accordé en application de l'article 12 de l'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées.

10. Par un courrier du 17 février 2020, les membres du Collège réuni chargés de la Santé et de l'Action sociale proposent de retirer l'agrément octroyé tacitement à la requérante pour les motifs suivants :

« En application de l'ordonnance du 24.04.2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement des personnes âgées, en particulier l'article 17;
Vu l'arrêté du Collège réuni du 04.06.2009 fixant les procédures de programmation et d'agrément des établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées relevant de la Commission communautaire commune, en particulier l'article 19;
Vu l'arrêté du Collège réuni du 03.12.2009 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées et précisant les définitions de groupement et de fusion ainsi que les normes particulières qu'ils doivent respecter;
Vu les rapports d'inspection du 26.03.2018 (MRS 2018-0029), du 12.04.2018 et du 24.07.2019 (2019-0129);
Vu la décision ministérielle du 01.10.2013 octroyant à l'établissement précité un agrément pour la période 03.11.2011 au 01.11.2017 pour 51 lits MRPA dont 25 MRS;
Vu le rapport établi par le corps des pompiers de la Région de Bruxelles-Capitale, en date du 22.09.2017 (M19812719);
Vu l'attestation délivrée par le Bourgmestre d'Auderghem, en date du 06.10.2017;
Vu les demandes de plan d'action adressées à l'établissement par l'Administration des 02.03.2018, 17.10.2018 et 21.08.2019;
Vu les pièces justificatives que vous avez adressées à l'Administration les 26.03.2018, 07.05.2018, et 20.09.2019 ne permettent pas de conclure que vous remplissez désormais l'ensemble des normes d'agrément ou que les manquements graves mettant en danger la sécurité des résidents ne seraient pas de nature à justifier un retrait d'agrément.
Considérant que des rapports d'inspection, nous retenons notamment :
Normes de personnel (articles 183, 186 et 190 de l'arrêté du 03.12.2009)
L'établissement ne respecte pas la permanence 24h/24h de personnel qualifié; le personnel n'est pas formé en matière d'incendie.
Normes organisation aide et soins (articles 151-157 de l'arrêté du 03.12.2009)
Les prestations de soins (plan de soins) ne sont pas adaptées à l'état des résidents; les médicaments ne sont pas distribués et administrés sous la responsabilité d'un infirmier (notamment administration de médicament via sonde de gastrostomie); le matériel et les produits nécessaires à la prévention des infections ne sont pas présents.
Normes de sécurité (articles 22, 28, 29 et 39 de l'arrêté du 03.12.2009)
Le système de détection général d'incendie est présent mais non fonctionnel; le rapport de contrôle de l'ascenseur stipule que l'appareil ne peut plus être utilisé, cependant, comme il s'agit du seul ascenseur de l'établissement, il est utilisé quotidiennement.
Nous vous faisons savoir qu'une proposition de retrait d'agrément de 51 lits pour personnes âgées de la Résidence Les Bruyères II est formulée car il a été constaté à plusieurs reprises, notamment dans trois rapports d'inspection du 26.03.2018 (MRS 2018-0029), du 12.04.2018 et du 24.07.2019 (2019-0129) que votre institution ne respecte pas toutes les normes d'agrément comme établissement d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées.
Conformément à l'article 19 de l'arrêté du Collège réuni du 04.06.2009 fixant les procédures de programmation et d'agrément des établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées relevant de la Commission communautaire commune, nous notifions une copie de cette proposition de retrait au directeur, et au président du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes d'Iriscare.

Le Conseil vous invitera, conformément à l'article 20 du même arrêté, à introduire un mémoire justificatif et vous informera de la date à laquelle vous devez comparaître devant sa commission technique.

Après la transmission de l'avis du Conseil, nous prendrons une décision définitive sur votre dossier, qui vous sera notifié, ainsi qu'au directeur de l'établissement ».

11. Le 20 février 2020, la requérante est invitée à comparaître devant la commission technique en sa séance du 10 mars 2020 et à introduire un mémoire justificatif.

12. Le 5 mars 2020, la requérante dépose un mémoire justificatif et des annexes.

13. Le 10 mars 2020, la gestionnaire de la requérante et son directeur, assistés de leur conseil, sont entendus par la commission technique. Lors de cette audition, ils invoquent le fait que chaque norme aurait été examinée une par une, afin de régulariser sa situation et que le rapport justificatif envoyé précédemment permet de considérer que « tout est en ordre ». Le même jour, la commission technique émet l'avis suivant :

« Même si un certain nombre de griefs paraissent, à première vue, avoir été rencontrés, la commission technique constate qu'aucun élément probant n'a été apporté par le gestionnaire concernant des normes d'agrément aussi essentielles que celles de la qualité des soins.

Cela justifie, selon les membres, un retrait d'agrément, d'autant plus qu'il s'agit d'infractions récurrentes relevées régulièrement par le service d'inspection des services du collège réuni.

La sécurité et le bien-être des résidents semblent être mis en danger.

Plusieurs plaintes ont également été déposées à l'égard du nouveau directeur, Monsieur N., dont certaines sont actuellement au Parquet.

La gestionnaire possède plusieurs établissements avec lesquels les problèmes se répètent.

La commission technique demande au directeur ainsi qu'au gestionnaire de fournir un document de contrôle de conformité de la détection incendie sans annotation. En effet, celui qui a été transmis dans le mémoire justificatif contient des ratures. Le directeur s'est engagé à le fournir dans la semaine de l'audition.

La commission technique s'interroge également sur la viabilité financière de l'entreprise.

La commission technique attire l'attention sur le fait que si la procédure arrive à son terme, le gestionnaire doit trouver une solution pour replacer ses résidents. Nous risquons que la gestionnaire place les résidents dans ses autres établissements qui comportent également des problèmes ou qui ne sont pas agréés (SHNA).

La commission technique a déjà demandé antérieurement à ce que les autres établissements gérés par Madame R. soient inspectés en priorité. Ils réitèrent à nouveau leur demande de contrôler de manière urgente ses autres institutions.

Les membres proposent également d'ajouter une annexe concernant les SHNA à l'avis qui sera transmis aux ministres.

La commission technique adaptée demande qu'une nouvelle inspection soit effectuée afin de vérifier, entre autres, les éléments cités dans le mémoire en défense déposé. S'il ressort de ce rapport d'inspection que toutes les normes de reconnaissance ne sont toujours pas respectées, elle fournira à l'unanimité un avis positif quant à la proposition de retrait d'agrément. Le rapport d'inspection sera

fourni directement aux membres du collège réuni par le biais des services d'Iriscare pour leur suivi utile s'ils le souhaitent, en tenant compte de cet avis ».

14. Le 24 mars 2020, le comité de gestion approuve l'avis de la commission technique.

15. Le 26 juin 2020, une visite d'inspection est réalisée au sein de la résidence pour vérifier les réponses apportées par la requérante. Le rapport est établi le 10 juillet 2020. Un tableau synthétise les normes qui ne sont pas respectées par la requérante et les directives qui lui sont adressées. Il ressort de cette inspection que certaines normes d'agrément ne sont toujours pas respectées.

16. Le 19 octobre 2020, les ministres du collège réuni en charge de l'Action sociale et de la Santé adoptent la décision suivante :

« Vu l'ordonnance du 24.04.2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement des personnes âgées, en particulier l'article 17;
Vu l'arrêté du collège réuni du 04.06.2009 fixant les procédures de programmation et d'agrément des établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées relevant de la commission communautaire commune, en particulier les articles 19 et 20;
Vu l'arrêté du collège réuni du 03.12.2009 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées et précisant les définitions de groupement et de fusion ainsi que les normes particulières qu'ils doivent respecter;
Vu la décision ministérielle du 01.10.2013 octroyant à Résidence Les Bruyères II S.P.R.L. un agrément pour l'établissement Résidence Les Bruyères II pour 51 lits MRPA dont 25 lits MRS, pour la période 03.11.2011 au 01.11.2017;
Vu les rapports d'inspection des 12.04.2018, 31.05.2018 et 24.07.2019;
Vu la demande de plan d'action détaillé des mesures à mettre en place pour se conformer aux remarques formulées dans le rapport d'inspection du 24.07.2019, adressée à Résidence Les Bruyères II S.P.R.L. par Iriscare le 21.08.2019;
Vu la notification de proposition de retrait d'agrément faite à Résidence Les Bruyères II S.P.R.L., gestionnaire de l'établissement Résidence Les Bruyères II le 17.02.2020;
Vu la décision du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes du 20.02.2020 d'inviter le gestionnaire de l'institution à comparaître devant la commission technique "accueil et prise en charge des dépendances" - composition adaptée "personnes âgées" en date du 10.03.2020;
Vu le mémoire justificatif et ses annexes transmis au Président du Conseil de gestion le 06.03.2020;
Vu le procès-verbal de la Commission technique "accueil et prise en charge des dépendances" - composition adaptée "personnes âgées" du 10.03.2020 au cours de laquelle s'est tenue l'audition des représentants de la résidence Bruyères II (avocate, gestionnaire, directeur);
Vu l'avis de la Commission technique "accueil et prise en charge des dépendances" - composition adaptée "personnes âgées" du 10.03.2020;
Vu l'avis du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes du 24.03.2020;
Vu le rapport d'inspection du 10.07.2020, relatif à l'inspection réalisée le 26.06.2020;
Considérant que, dans le cadre du suivi de plaintes, une première inspection de l'établissement Résidence Les Bruyères II, réalisée le 16.01.2018, a révélé des remarques aux rubriques suivantes : occupation et profil des résidents (non-

respect de la procédure d'admission de résidents de moins de 60 ans), facturation-comptabilité (prix, facturation), personnel (certificat de bonne vie et mœurs ainsi que contrat de travail du directeur, déficit en aide-soignant et personnel de réactivation durant le mois de janvier 2018), organisation administrative (règlement d'ordre intérieur, convention d'hébergement, affichage des informations), alimentation (menus, politique de nutrition), aide et soins (dossier médical, dossier de soins, registre, mesure de contention, médicaments), hygiène, animation, normes architecturales (chambres, système d'appel, fumoir);

Considérant que, dans le cadre du renouvellement de l'agrément spécial, une deuxième inspection de l'établissement Résidence Les Bruyères II, réalisée le 26.03.2018, a révélé des remarques aux rubriques suivantes : normes architecturales (espaces communs, déplacements, système d'appel, éclairage, ...), normes fonctionnelles (mobiliers des chambres, matériel présent dans l'institution, ...), normes d'organisation (dossier de soins, politique nutritionnelle, règlement général de l'activité médicale, ...), participation et examen des suggestions et plaintes des résidents (conseil des résidents), normes de qualité (programme de qualité, enregistrement des escarres et des chutes, mesures de contention, ...);

Considérant que, dans le cadre du renouvellement de l'agrément, une troisième inspection de l'établissement Résidence Les Bruyères II, réalisée le 24.05.2019, a révélé des remarques aux rubriques suivantes : occupation - résidents (non-respect de la procédure d'admission de résidents de moins de 60 ans), facturation-comptabilité (prix, suppléments, bilan, compte, ...), personnel (non-respect de la permanence 24h/24 du personnel qualifié, formations, dossier du personnel, ...), organisation administrative (affichage des informations, état des lieux, dossier confidentiel des résidents, ...), alimentation, aide et soins (informer les médecins traitants, vérifier le poids, écrire les informations relatives à l'hygiène bucco-dentaire, indiquer les signes de dénutrition, évaluation pluridisciplinaire, ...), hygiène et entretien (matériel et produits nécessaires à la prévention des infections, entretenir et maintenir propres tous les locaux de l'établissement, ...), animation (concevoir et évaluer le programme), participation des personnes âgées (conseil des résidents), projet de vie (actualiser le projet de vie et le communiquer au personnel, aux résidents, à Iriscare), normes de sécurité (système de détection général d'incendie, attestation d'assurabilité de l'assurance incendie), normes architecturales (matériel adapté et exigé, isoler le fumoir,...);

Considérant qu'à la suite du rapport d'inspection défavorable du 24.07.2019, Iriscare a adressé le 21.08.2019 à la direction de l'établissement une demande de plan d'action reprenant les mesures à mettre en place pour répondre aux remarques formulées dans le rapport susmentionné;

Considérant qu'en date du 20.09.2019, la Résidence Les Bruyères II a transmis un courrier à Iriscare reprenant, rubrique par rubrique, les réponses aux remarques du rapport d'inspection du 24.07.2019. Diverses annexes y étaient jointes (bilan, projet de vie, activités, ...);

Considérant qu'en l'absence de plan d'action satisfaisant au regard des constats établis dans les rapports d'inspection, nous vous avons notifié, le 17.02.2020, une proposition de retrait d'agrément;

Considérant que gestionnaire et directeur ont été entendus devant la Commission technique "accueil et prise en charge des dépendances" - composition adaptée "personnes âgées" le 10.03.2020; et qu'au cours de cette audition, ils ont invoqué le fait que chaque norme a été prise une à une afin de toutes les régulariser, preuve en est le mémoire justificatif déposé;

Considérant que la Commission technique du 10.03.2020 a sollicité une nouvelle inspection afin de vérifier les éléments cités dans le mémoire justificatif au niveau des manquements et des moyens mis en œuvre pour remédier aux remarques formulées relatives aux normes suivantes : occupation - résidents, facturation - comptabilité, personnel, organisation administrative, alimentation, aide et soins, hygiène et entretien, animation, participation des personnes âgées, projet de vie, normes de sécurité, normes architecturales;

Considérant que l'avis de la Commission technique précisait que, s'il était à nouveau constaté, au terme de cette nouvelle inspection, que toutes les normes d'agrément n'étaient pas respectées, elle fournirait, à l'unanimité, un avis positif quant à la proposition de retrait d'agrément de l'établissement Résidence Les Bruyères II;

Considérant qu'en date du 24.03.2020, le Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes a approuvé l'avis de la Commission technique;

Considérant qu'il ressort de l'inspection réalisée le 26.06.2020, dont le rapport a été établi le 10.07.2020, que l'établissement Résidence Les Bruyères II demeure non conforme aux normes d'agrément suivantes : facturation-comptabilité (art. 25, al. 2, et 27 de l'arrêté précité du 3 décembre 2009), personnel (art. 182-183, 186, 191, § 1^{er}, du même arrêté), organisation administrative (art. 8 et 134 du même arrêté), alimentation (art. 135, § 3, et 136 du même arrêté), aide et soins (art. 150, § 1^{er}, 151, 152, § 1^{er}, al. 2, et § 2, 154 et 155 du même arrêté), hygiène et entretien (art. 143, 147, al. 3, et 149 du même arrêté), animation (art. 158 et 159 du même arrêté), participation des personnes âgées (art. 10 et 12, al. 1^{er}, du même arrêté), projet de vie (art. 13 du même arrêté), normes de sécurité (art. 28 du même arrêté), normes architecturales (art. 34, 38, al. 1^{er}, 39, al. 1^{er}, 166, 168, 169, § 2, 176, al. 2 et 179, al. 3 du même arrêté);

Considérant que, conformément à l'avis du Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes du 24.03.2020, le non-respect des normes précitées emporte un avis positif de ce dernier sur la proposition de retrait d'agrément de l'établissement Résidence les Bruyères II;

Compte tenu de l'ensemble des éléments qui précèdent, Nous sommes au regret de vous faire savoir que nous avons décidé de retirer l'agrément de 51 lits MRPA (dont 25 lits avec agrément spécial MRS) de la Résidence Les Bruyères II.

À dater de la notification de la présente décision, vous ne pourrez plus accueillir de nouveaux résidents au sein de l'établissement. Dans un délai de 3 mois à dater de la notification de la présente décision, vous serez tenu d'assurer l'accueil des personnes concernées dans un autre établissement. Au terme de ce délai de 3 mois, l'établissement sera fermé.

La présente décision sera également notifiée au bourgmestre et au procureur du Roi ».

Il s'agit de l'acte attaqué.

17. Le 29 octobre 2020, Iriscare envoie à la gestionnaire et au directeur de la requérante le courriel suivant :

« En date du 19/10/2020 les Ministres Maron et Van den Brandt ont signé la décision de retrait d'agrément pour votre établissement, la Résidence Les Bruyères II.

Cette décision vous a été communiquée par courrier daté du 20/10/2020.

Vendredi 23/10/2020, Monsieur Y. N., Directeur de l'établissement, a pris contact avec mes services pour demander, entre autres, le dernier rapport d'inspection; vous le trouverez en annexe.

Dans ce contexte, nous vous invitons ce mercredi 4 novembre 2020 à 10 heures à une rencontre sous la forme d'une réunion Teams (lien ci-dessous) dans le respect des mesures de distanciation imposées par les circonstances sanitaires actuelles.

L'objectif de cette réunion est de mettre en place de manière constructive l'accompagnement par l'administration de la fermeture de votre établissement.

Dans ce cadre, nous vous demandons de nous fournir, sans délai, la lettre destinée aux résidents et au personnel les informant de la fermeture ainsi que les listes du personnel et des résidents.

Cette dernière doit contenir les informations suivantes :

1. Nom et prénom du résident;
2. Échelle de Katz du résident;

3. Destination finale de la personne si elle est déjà connue;
 4. Date à laquelle le résident quittera l'établissement (d'abord la date de départ prévue et ensuite la date définitive du départ);
 5. Date de naissance du résident;
 6. Personne de contact/personne de confiance du résident et son nom (avocat, CPAS ou membre de la famille);
 7. Numéro de téléphone de la personne de contact;
 8. S'il s'agit d'un CPAS, quel CPAS est compétent;
 9. Si nécessaire, remarques complémentaires.
- Nous vous remercions d'ores et déjà de bien vouloir faire le nécessaire ».

IV. Conditions de la suspension d'extrême urgence

Conformément à l'article 17, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la suspension de l'exécution d'une décision administrative suppose deux conditions, une urgence incompatible avec le délai de traitement de l'affaire en annulation et l'existence d'au moins un moyen sérieux susceptible, *prima facie*, de justifier l'annulation de cette décision. Le paragraphe 4 de ce même article vise l'hypothèse d'un recours en suspension d'extrême urgence qui doit indiquer en quoi le traitement de l'affaire est incompatible avec le délai de traitement de la demande de suspension visée au paragraphe 1^{er}.

V. Exposé de l'extrême urgence

V.1. Thèse de la requérante

La requérante rappelle que l'acte attaqué a pour objet d'ordonner le retrait de l'agrément et la fermeture définitive de l'établissement qu'elle exploite trois mois après sa notification, soit le 19 janvier 2021. Elle relève que la période prévue entre la notification de cet acte et la fermeture définitive a pour seul objectif de parvenir à une solution acceptée par les résidents, ce qui signifie également que, dans l'intervalle, aucun nouveau résident ne pourra être admis. Elle expose qu'elle sera confrontée à une importante perte de revenus, ce qui représente un risque pour la continuité de la société puisque l'exploitation de l'établissement concerné par l'acte attaqué est sa seule activité. Elle se réfère à cet égard à une attestation de son comptable qui indique ce qui suit :

- « L'assurance soins de santé intervient forfaitairement dans une partie du coût des soins des résidents de maisons de repos (MRPA). Le compte de résultat 2019 affiche notamment dans ses produits les forfaits versés au cours de l'exercice par les Mutualités des résidents. Ceux-ci s'élèvent pour un montant total de 691.829,01 €. l'Inami calcule les forfaits par année civile pour chaque maison de repos en fonction du :
- nombre de lits agréés;
 - degré de dépendance des résidents;
 - personnel qui travaille dans la maison de repos.

Par la présente, nous attestons que si la SPRL Les Bruyères II se voit retirer son agrément comme maison de repos pour personnes âgées (MRPA), la perte

financière liée à la non-perception des forfaits entraînera une diminution des produits telle que la société ne sera plus en mesure d'assumer les frais de personnel liés à son fonctionnement (885.368,54 € en 2019). En outre, la trésorerie de la société sera ébranlée de façon à ce que celle-ci sera contrainte de cesser ses paiements de manière persistante. Enfin, les comptes annuels de la société présentent une croissance des fonds propres initiée en 2017. Cela témoigne des efforts fournis par la Direction et les équipes de la Résidence afin de redresser de la situation financière de l'entreprise. Néanmoins, le solde des fonds propres au bilan 31/12/2019 reste négatif - 293.968,82 €, de sorte qu'ils ne seront pas suffisants pour éviter une situation de faillite entraînée par la perte de l'agrément ».

Elle expose que son budget 2019 montre que son chiffre d'affaires est constitué principalement, d'une part, des revenus d'hébergement et, d'autre part, du forfait de l'INAMI et des mutualités. Elle indique qu'avec le retrait de l'agrément et la fermeture de son établissement, ces sources de revenus vont disparaître, de sorte que ses coûts ne seront plus financés. Elle en conclut que l'exécution immédiate de l'acte attaqué entraînera inévitablement une baisse de revenus importante et, à court terme, la faillite de la société.

Concernant la diligence à agir, elle relève qu'il n'existe pas de délai fixe au-delà duquel il serait jugé mécaniquement qu'elle aurait tardé à former un recours en suspension d'extrême urgence. Elle souligne que le Conseil d'État apprécie cette diligence à agir au cas par cas en tenant compte de tous les éléments de la cause qui lui est soumise. Elle estime que les exigences d'une bonne justice supposent qu'elle n'agisse qu'en connaissance de cause et qu'elle ne forme pas un recours sans savoir s'il est justifié de le faire. En l'espèce, elle indique n'avoir été en mesure de former un recours effectif qu'à partir du 23 octobre 2020, date à laquelle elle a pris connaissance de l'acte attaqué. Elle met en exergue les circonstances que la partie adverse n'a remis le rapport d'inspection du 10 juillet que le 29 octobre 2020 et qu'une réunion par vidéoconférence qui avait, selon elle, pour objectif d'avoir une discussion sur la décision attaquée n'a eu lieu que le 4 novembre 2020. Elle estime par conséquent avoir fait preuve de diligence.

V.2. *Appréciation*

Selon l'article 17, § 1^{er}, alinéa 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la suspension de l'exécution d'un acte administratif ne peut être ordonnée que s'il existe une urgence incompatible avec le traitement de l'affaire en annulation et si au moins un moyen sérieux susceptible *prima facie* de justifier l'annulation de l'acte est invoqué.

L'urgence ne peut résulter de la seule circonstance qu'une décision au fond interviendra dans un avenir plus ou moins lointain. Elle ne peut être reconnue

que lorsque le requérant établit que la mise en œuvre de l'acte attaqué présenterait des inconvénients d'une gravité suffisante pour que l'on ne puisse les laisser se produire en attendant l'issue de la procédure au fond.

Le paragraphe 4 de l'article 17, précité, prévoit la mise en œuvre d'une procédure dérogatoire dans les cas d'extrême urgence incompatibles avec le traitement ordinaire de la demande de suspension. L'extrême urgence à l'appui du recours à cette procédure encore plus spécifique que celle du référé ordinaire, suppose que cette procédure exceptionnelle soit à même de prévenir utilement le dommage craint par le requérant alors que même le référé ordinaire ne le pourrait pas. Il faut que l'extrême urgence soit évidente pour tout le monde ou expliquée de manière incontestable par le demandeur dans sa requête, ce qui implique que celui-ci montre, en se fondant sur des éléments précis et concrets, que si la suspension de l'exécution de l'acte attaqué avait lieu au terme de la procédure ordinaire, elle interviendrait de manière irrévocablement tardive pour prévenir le dommage. Il ne peut être tenu compte que des éléments que le demandeur fait valoir dans sa requête.

Le recours à la procédure d'extrême urgence, qui réduit à un strict minimum l'exercice des droits de la défense et l'instruction de la cause, doit rester exceptionnel et ne peut être admis qu'à la condition que le requérant ait fait toutes diligences pour saisir le Conseil d'État dès que possible. La diligence du requérant et l'imminence du péril sont des conditions de recevabilité de la demande de suspension en tant qu'elle est introduite selon la procédure d'extrême urgence.

Quant à la diligence de la requérante, il y a lieu de constater qu'elle déclare avoir reçu l'acte attaqué le 23 octobre 2020 et qu'elle a introduit son recours le 4 novembre suivant, soit 12 jours plus tard. En principe, un délai de saisine qui dépasse les dix jours ne témoigne pas d'une volonté dans le chef d'un requérant de faire cesser rapidement le préjudice dont il se plaint, sauf à démontrer qu'il a été confronté à des circonstances dont il n'est pas responsable et qui l'ont empêché d'agir plus vite.

La première circonstance invoquée par la requérante est la réception, le 29 octobre 2020, d'une copie du rapport d'inspection daté du 10 juillet 2020. La diligence à agir s'apprécie à partir de la prise de connaissance de l'acte administratif contesté et non d'une pièce du dossier administratif. Par ailleurs, l'argumentation présentée dans les moyens se fonde précisément sur l'absence de notification de ce rapport en même temps que l'acte attaqué et non sur des éléments de ce rapport d'inspection, qui n'est pas critiqué en tant que tel. La seconde circonstance dont la requérante fait état est la réunion prévue le 4 novembre 2020. Contrairement à ce

qu'elle écrit, l'objet de cette réunion n'est pas une reconsidération de la décision prise mais uniquement, selon les termes du courriel du 29 octobre 2020, « l'accompagnement par l'administration de la fermeture de [son] établissement ». Si la requérante a espéré que cette réunion pourrait amener la partie adverse à changer d'opinion à ce sujet, il n'en résulte pas qu'elle devait obligatoirement attendre l'issue de cette réunion pour pouvoir introduire une demande de suspension selon la procédure d'extrême urgence. Par conséquent, les circonstances vantées dans la requête ne justifient pas le délai mis pour l'introduire.

En outre, le péril présenté comme imminent est uniquement une perte de revenus pouvant conduire, à brève échéance, à la faillite de la requérante et non la situation de son personnel ou des résidents. À cet égard, la comptable de la requérante fait état de montants forfaitaires calculés par année civile, ce qui implique nécessairement un certain décalage entre les prestations et les paiements. L'autre source de revenus sont ceux liés à l'hébergement dont la perte sera concomitante avec le déménagement ultérieur des résidents qui peut s'étaler sur plusieurs mois. Il en résulte que cette perte de revenus ne sera pas immédiate mais bien progressive et que, si un risque de faillite existe, il n'est pas établi qu'il serait imminent au point que seule la procédure d'extrême urgence serait à même de le prévenir.

Il s'ensuit que la condition de l'extrême urgence n'est pas concrètement établie ni quant à la diligence requise dans le chef de la requérante ni quant au dommage irréversible qui risquerait de se produire si l'exécution de l'acte attaqué ne devait pas être suspendue immédiatement.

L'une des conditions requises par l'article 17, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, pour que celui-ci puisse ordonner la suspension de l'exécution de l'acte attaqué fait défaut. La demande de suspension ne peut en conséquence être accueillie.

VI. Indemnité de procédure

Dans sa note d'observations, la partie adverse sollicite une indemnité de procédure de 840 euros, à la charge de la partie requérante. Il y a lieu de faire droit à sa demande, tout en limitant le montant de l'indemnité de procédure à 700 euros, rien ne justifiant, en l'espèce, la majoration du montant de base ou son augmentation.

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

Article 1^{er}.

La demande de suspension d'extrême urgence est rejetée.

Article 2.

L'exécution immédiate du présent arrêt est ordonnée.

Article 3.

Conformément à l'article 3, § 1^{er}, alinéa 2, de l'arrêté royal du 5 décembre 1991 déterminant la procédure en référé devant le Conseil d'État, le présent arrêt sera notifié par télécopieur aux parties n'ayant pas choisi la procédure électronique.

Article 4.

La partie requérante supporte les dépens, à savoir le droit de rôle de 200 euros, la contribution de 20 euros et l'indemnité de procédure de 700 euros accordée à la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la XV^e chambre siégeant en référé, le 13 novembre 2020, par :

Marc Joassart,
Caroline Hugé,

conseiller d'État, président f.f.,
greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Caroline Hugé

Marc Joassart