

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 79.190 du 10 mars 1999

A.68.779/VI-14.724

A.68.780/VI-14.722

A.68.781/VI-14.723

En cause : **1. a) l'Association sans but lucratif
Institut Médical Edith Cavell,
b) l'Association sans but lucratif
Chambre syndicale belge des
Institutions de soins,
(A.68.779/VI-14.724),**

ayant élu domicile chez
Mes Benoît et Luc CAMBIER, avocats,
rue J.-B. Meunier 22
1050 Bruxelles,

**2. l'Association sans but lucratif
Clinique Ste Anne-Saint Remi
(A.68.780/VI-14.722)**

ayant élu domicile chez
Mes Jacques PUTZEYS et
Xavier LEURQUIN, avocat,s
rue Saint Bernard98
1060 Bruxelles,

**3. l'Association Intercommunale d'Oeuvres
Médico-sociales de la région de Marche-en
Famenne (A. 68.781/VI-14.723),**

ayant élu domicile chez
Mes Benoît et Luc CAMBIER, avocats,
rue J.-B. Meunier 22
1050 Bruxelles,

contre :

l'Etat belge, représenté par :

1. le Ministre des Affaires sociales
2. le Ministre de la Santé publique,
ayant élu domicile chez
Mes J.-M. WOLTER et
J. VANDEN EYNDE, avocats,
avenue de la Couronne 340
1050 Bruxelles.

Partie intervenante dans les causes
A.68.780/VI-14.722 et A.68.781/VI-14.723 :

**l'Association sans but lucratif Solidarité
Mutualiste chrétienne,**

ayant élu domicile chez
Me Luc HERICKX, avocat,
avenue de Laeken 47
1090 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu les trois requêtes distinctes, introduites le 3 mai 1996, par lesquelles l'Association sans but lucratif "Institut médical Edith Cavell" (I.M.E.C.) ainsi que l'Association sans but lucratif "La Chambre syndicale belge des Institutions de soins", l'Association sans but lucratif "Clinique Sainte Anne-Saint Remi", et l'Association intercommunale d'Oeuvres médico-sociales de la région de Marche-en-Famenne demandent l'annulation de l'arrêté royal du 18 janvier 1996 précisant des règles visées à l'article 32 de la loi sur les hôpitaux, coordonnées le 7 août 1987, en ce qui concerne des lits dans des services d'hôpitaux généraux, publié au Moniteur belge le 5 mars 1996;

Vu l'ordonnance du 6 septembre 1996 joignant les causes A.68.780/VI-14.722 et A.68.781/VI-14.723;

Vu l'ordonnance du 30 septembre 1998 joignant la cause A.68.779/VI-14.724 aux affaires A.68.780/VI-14.722 et A.68.781/VI-14.723;

Vu la requête introduite le 7 juin 1996 par laquelle l'Association sans but lucratif Solidarité Mutualiste Chrétienne demande à être reçue en qualité de partie intervenante dans les causes A.68.780/VI-14.722 et A.68.781/VI-14.723;

Vu l'ordonnance du 6 septembre 1996 accueillant cette intervention;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M^{me} DEBROUX, auditeur au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 30 septembre 1998 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

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

Vu l'ordonnance du 17 février 1999, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 3 mars 1999;

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

Entendu, en leurs observations, Me B. CAMBIER, avocat, comparaissant pour les requérantes, Me J.-M. WOLTER, avocat, comparaissant pour les parties adverses et Me HERICKX, avocat, comparaissant pour la partie intervenante;

Entendu, en son avis conforme, M. THIBAUT, auditeur adjoint au Conseil d'Etat;

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

A- Quant à la recevabilité du recours A.68.779/VI-14.724.

Considérant que la partie adverse conteste la recevabilité du recours A.68.779/VI-14.724, en ce que les

statuts de l'Association sans but lucratif "Institut médical Edith Cavell" n'ont pas été mis à sa disposition et en ce que l'Association sans but lucratif "La Chambre syndicale belge des Institutions de soins" n'a plus déposé aucune liste de ses membres depuis le 14 mai 1993 et qu'elle ne peut donc plus se prévaloir de la personnalité juridique en application de l'article 26 de la loi du 27 juin 1921 accordant la personnalité civile aux associations sans but lucratif et aux établissements d'utilité publique;

Considérant qu'il ressort des extraits des procès-verbaux annexés à la requête que, d'une part, le conseil d'administration de l'Association sans but lucratif "Institut médical Edith Cavell" a décidé le 22 avril 1996 de former le présent recours et, d'autre part, que le conseil d'administration de l'Association sans but lucratif "La Chambre syndicale belge des Institutions de soins" a décidé le 29 avril 1996 de s'associer à ce recours; que pour le surplus, cette association sans but lucratif n'avait pas à déposer de nouvelle liste de ses membres puisque celle-ci était demeurée inchangée; que les exceptions ne peuvent être accueillies;

B- Quant au recours A.68.780/VI-14.722.

Considérant, quant à la recevabilité du recours introduit par l'Association sans but lucratif "Clinique Sainte Anne-Saint Remi", que par un courrier du 30 janvier 1998, la requérante a fait savoir qu'elle avait "obtenu de la partie adverse une décision définitive lui accordant l'autorisation de mise en service de 22 lits C et de 8 lits D", de sorte qu'elle avait "perdu son intérêt au recours"; qu'elle demande à ce que les dépens soient mis à charge de la partie adverse;

Considérant qu'il y a lieu de constater cette perte d'intérêt et, partant, l'irrecevabilité du recours;

que, eu égard aux circonstances de la cause, c'est à bon droit que la requérante demande à ce que les dépens soient mis à charge de la partie adverse;

Considérant que la demande d'intervention, introduite à l'appui de la requête, doit suivre le sort de celle-ci; que les dépens de l'intervention doivent être mis à charge de la partie intervenante;

C- Quant au fond (A.68.779/VI-14.724 et A.68.781/VI-14.723).

Considérant que l'Association sans but lucratif "Institut médical Edith Cavell" (I.M.E.C.) ainsi que l'Association sans but lucratif "La Chambre syndicale belge des Institutions de soins", et l'Association intercommunale d'Oeuvres médico-sociales de la région de Marche-en-Famenne, prennent deux moyens, les cinquième et sixième des requêtes A.68.779/VI-14.724 et A.68.781/VI-14.723, de la violation de la loi sur les hôpitaux coordonnée par arrêté royal du 7 août 1987, notamment de ses articles 23, 24, 29 à 32; qu'elles font valoir notamment que l'arrêté attaqué a pour conséquence d'interdire à tout hôpital d'augmenter le nombre de ses lits hospitaliers ou d'en modifier la répartition entre ses services, empêchant ainsi les hôpitaux, qui sont situés dans des zones où la programmation hospitalière n'est pas encore atteinte, d'ouvrir les lits prévus par les règles de programmation et jugés nécessaires pour assurer une répartition équitable et l'encadrement médical requis pour la santé des patients des régions concernées; qu'elles soutiennent que, dans l'avis qu'elle a donné sur l'acte attaqué alors en projet, la section de législation du Conseil d'Etat a affirmé que le "moratoire" ne pouvait être imposé que pour autant qu'il soit préalablement constaté que "les besoins en matière de lits dans les services hospitaliers soumis au blocage étaient couverts"; qu'elles affirment encore que l'interdiction d'augmentation du nombre de lits et de

modification de la répartition de ceux-ci s'applique même si l'ouverture de lits supplémentaires s'accompagne d'une fermeture de lits dans d'autres établissements de soins, fussent-ils situés à proximité, alors que l'article 32 de la loi sur les hôpitaux précitée ne confère des pouvoirs au Roi que pour assurer l'application de ses articles 29, 30, et 31, lesquels n'interdisent l'ouverture de lits supplémentaires que si celle-ci n'est pas compensée par une fermeture au moins équivalente de lits d'autres services de l'hôpital ou appartenant à d'autres hôpitaux;

Considérant que la partie adverse répond qu'elle a respecté les limites de la compétence qui lui a été attribuée par l'article 32 de la loi sur les hôpitaux, précitée, dès lors qu'il s'agit uniquement, par l'acte attaqué, de fixer des règles relatives au nombre de lits pouvant être mis en service, par type de services hospitaliers, ou des règles relatives au type et au nombre de lits dont la désaffectation peut permettre la mise en service de lits hospitaliers; que, selon elle, l'arrêté attaqué n'interdit pas de modifier la répartition des lits entre services, "que du contraire", que l'ouverture de lits supplémentaires est autorisée pour autant qu'elle s'accompagne d'une diminution équivalente de lits dans d'autres services, et que l'objection du Conseil d'Etat a été rencontrée puisque le moratoire s'applique uniquement aux services dans lesquels les besoins sont entièrement couverts;

Considérant que l'acte attaqué, tel qu'il a été modifié par les arrêtés royaux du 6 mai 1997, du 18 juillet 1997 et du 16 décembre 1997, est rédigé comme suit:

" Article 1. Jusqu'à la date à fixer par Nous, le nombre de lits existants, agréés et mis en service dans des services d'hôpitaux généraux au moment de la publication du présent arrêté, ne peut pas être augmenté par type de service et par hôpital.

Par dérogation à l'alinéa précédent, les types de services hospitaliers où le nombre de lits attribué par la programmation au niveau national n'a pas encore été atteint, peuvent voir leur nombre de lits augmenter, pour autant que cette augmentation s'accompagne d'une diminution d'un nombre équivalent de lits dans un autre service du même hôpital.

Par dérogation à l'alinéa 1, le nombre de lits des hôpitaux et des services hospitaliers peut être augmenté à condition que cette mesure, en application de l'article 9, 3°, de l'arrêté royal du 30 janvier 1989 fixant les normes complémentaires d'agrément des hôpitaux et des services hospitaliers et précisant la définition des groupements d'hôpitaux et les normes particulières qu'ils doivent respecter, modifié par l'arrêté royal du 6 mai 1997, vise à garantir l'homogénéité des services ou si cette mesure est prise en application de l'article 6, § 1, deuxième alinéa, de l'arrêté royal du 25 avril 1997, précisant la description d'une association d'hôpitaux et des normes particulières qu'elle doit respecter.

Par dérogation à l'alinéa 1er, des lits Sp destinés aux patients atteints d'une maladie incurable qui se trouvent dans une phase terminale et nécessitent des soins palliatifs (Sp palliatif) peuvent être créés par le biais d'un transfert de lits à condition que la création aille de pair avec une réduction équivalente de lits C, D ou H et que le nombre de lits Sp autorisés par la programmation au niveau national n'ait pas encore été atteint.

Art. 1bis. Pour l'application de l'article 1er, premier alinéa, les lits d'un service de néonatalogie intensive (index NIC) sont considérés comme des lits existants, agréés et en service, à condition que leur nombre ne soit pas supérieur au nombre de lits d'un service de soins néonataux intensifs (index N) existants, agréés et en service au 31 décembre 1996 dans l'hôpital en question.

Par dérogation à l'article 1er, le nombre de lits existants, agréés et en service dans un service NIC et dans un hôpital peut augmenter, à condition que cette augmentation résulte d'un transfert, entre hôpitaux, de lits N existants, agréés et en service au 31 décembre 1996, et ce afin d'atteindre le nombre minimum de 15 lits NIC.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur belge.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.";

Considérant que la section 3, sous-section 1ère, articles 29 à 32, de la loi sur les hôpitaux coordonnée le 7 août 1987 est rédigée comme suit :

" Section 3. - Autorisation de mise en service et d'exploitation.

Sous-section 1. - Autorisation spécifique pour hôpitaux généraux et psychiatriques.

Art. 29. § 1. Jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi, il est interdit de procéder sans autorisation spécifique à la mise en service et à l'exploitation de services hospitaliers.

§ 2. Cette autorisation ne pourra être délivrée, si la mise en service et l'exploitation des services hospitaliers amène un dépassement du nombre de lits agréés existants au 1er juillet 1982, en ce qui concerne les hôpitaux généraux ou du nombre de lits accordés en programmation et existants avant le 1er juillet 1986, en ce qui concerne les hôpitaux psychiatriques.

Art. 30. Pour l'application des articles 87, 88, 93 à 98, 100 à 104 et 106, l'autorisation de mise en service n'aura d'effet que si le pouvoir organisateur prouve que les lits mis en service remplacent des lits existants ou sont en diminution par rapport au nombre de lits antérieurs.

Art. 31. Si, par rapport à la capacité antérieure de l'hôpital, les lits concernés constituent une extension, la condition prévue à l'article 30 pourra cependant être satisfaite, si le pouvoir organisateur apporte la preuve que leur mise en service s'accompagne d'une diminution d'un nombre de lits au moins égale dans un autre hôpital, ou si le pouvoir organisateur apporte la preuve que la délivrance de l'autorisation de mise en service va de pair avec l'accord du Ministre national qui a la Santé publique dans ses attributions selon lesquels les lits en extension, visés par l'autorisation, entrent en ligne de compte pour l'application des articles 87, 88, 93 à 98, 100 à 104 et 106.

Art. 32. Le Roi peut, pour l'application des articles 29, 30 et 31, préciser des règles relatives au nombre de lits pouvant être mis en service par type de services hospitaliers, ainsi qu'au type et au nombre de lits dont la désaffectation peut permettre la mise en service de lits hospitaliers.";

Considérant que, saisie d'une demande d'avis, "dans un délai ne dépassant pas trois jours", sur le projet de règlement devenu l'acte attaqué, la section de législation du Conseil d'Etat a émis les considérations

suivantes (avis L. 24.712/8 du 7 novembre 1995, produit au dossier de la partie adverse) :

" (...)

2. Selon le préambule, le projet trouve son fondement légal à l'article 32 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

Suivant cette disposition, le Roi peut, pour l'application des articles 29, 30 et 31 de la même loi, préciser des règles relatives, entre autres, au nombre de lits pouvant être mis en service "par type" de services hospitaliers.

Conformément aux articles cités, la mise en service et l'exploitation de services hospitaliers sont soumises à une autorisation spécifique préalable qui, en ce qui concerne les hôpitaux généraux, ne peut être accordée si elle amène un dépassement du nombre de lits d'hôpitaux agréés existants au 1er juillet 1982 (article 29). Les lits autorisés doivent, en outre, remplacer des lits existants ou être en diminution par rapport au nombre de lits antérieurs (article 30). Si les lits concernés constituent une extension par rapport à la capacité antérieure de l'hôpital, l'autorisation peut cependant être accordée si l'extension s'accompagne d'une diminution d'un nombre de lits au moins égale dans un autre hôpital, ou l'autorisation doit aller de pair avec l'accord spécifique du ministre fédéral qui a la santé publique dans ses attributions (article 31).

Du rapport au Roi accompagnant l'arrêté royal n° 284 du 31 mars 1984 ¹, qui a inséré les dispositions de l'article 32 de la loi sur les hôpitaux, cité, sous la forme d'un article 21bis, § 3, dans l'ancienne loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux, il ressort :

- que le régime antérieur à 1984 n'a pas pu empêcher que "malgré le non-dépassement du nombre de lits existants au 1er juillet 1982, des lits soient ouverts dans des services où les besoins avaient déjà été largement satisfaits";
- qu'il s'était avéré nécessaire de "raffiner les modalités d'application (du régime existant)";
- et que, pour ce motif, compétence a été donnée au Roi pour limiter le nombre de lits d'hôpitaux par type de service hospitalier, ce qui devait éviter l'ouverture de services "pour lesquels les besoins sont déjà couverts".

¹ Moniteur belge du 13 avril 1984, p. 4734.

De ce qui précède, il peut être inféré que la compétence que l'article 32 précité donne au Roi concerne l'imposition de limitations "par type de service hospitalier" et que l'établissement de ces limitations doit se fonder sur la constatation que "les besoins sont ... couverts" en ce qui concerne ces services hospitaliers.

Le présent projet prévoit, en ce qui concerne les hôpitaux généraux, un blocage du nombre de lits pour tous les types de service hospitalier sans distinction.

Pareille mesure générale ne pourrait trouver de fondement légal à l'article 32 précité que s'il apparaissait que les besoins étaient couverts pour tous les services hospitaliers auxquels s'applique le blocage.

Il résulte de la motivation citée de la demande d'avis, que le blocage prévu par le projet est conçu comme une mesure conservatoire temporaire dans l'attente de futures mesures. Rien n'indique que le projet ait été élaboré à la suite d'une étude des besoins précités. Le fonctionnaire délégué confirme que ces besoins n'ont pas été déterminants dans l'élaboration du projet.

Dès lors que les besoins visés ne paraissent pas constituer le motif du projet, il est permis de douter que le projet tire son fondement légal de l'article 32 de la loi sur les hôpitaux.";

Considérant que les pouvoirs que le Roi tient de l'article 32 de la loi coordonnée sur les hôpitaux précitée lui ont été conférés "pour l'application des articles 29, 30 et 31"; que ces dispositions ne l'habilitent pas à bloquer le nombre de lits dans tous les services des hôpitaux généraux "sans distinction", mais lui permettent uniquement d'imposer des restrictions "par type de service hospitalier"; que ces limitations doivent au surplus, comme la section de législation l'a relevé, se fonder sur la constatation que "les besoins sont ... couverts" en ce qui concerne ces services hospitaliers;

Considérant qu'en prévoyant, à l'article 1er, alinéa 1er, de l'acte attaqué, un blocage du nombre de lits indifféremment pour tous les types de service hospitalier et en n'admettant, à l'alinéa 2 du même article, de dérogation à cette mesure qu'à la condition que, dans les types de services hospitaliers où le nombre de lits

attribué par la programmation au niveau national n'a pas encore été atteint, l'augmentation du nombre de lits s'accompagne d'une diminution d'un nombre équivalent de lits dans un autre service du même hôpital, à l'exclusion de tout autre, le Roi a restreint les limites de la compensation prévue par l'article 31 de la loi coordonnée sur les hôpitaux précitée et a excédé les pouvoirs que lui confère les articles 31 et 32 de la même loi pour l'exécution de l'article 31 ; que les moyens sont fondés;

Considérant que les modifications apportées à l'arrêté attaqué par les arrêtés royaux du 5 juin 1997, du 18 juillet 1997 et du 16 décembre 1997 ne retranchent rien ni à l'intérêt du recours ni au fondement des moyens,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

L'arrêté royal du 18 janvier 1996 précisant des règles visées à l'article 32 de la loi sur les hôpitaux, coordonnées le 7 août 1987, en ce qui concerne des lits dans des services d'hôpitaux généraux est annulé.

Article 2.

La requête introduite dans la cause A.68.780/VI-14.722 est rejetée.

Article 3.

Les dépens, liquidés à la somme de 22.000 francs, sont mis à charge de la partie adverse à concurrence de 19.000 francs et à charge de l'Association sans but lucratif Solidarité Mutualiste chrétienne à concurrence de 3.000 francs.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique
de la VI^e chambre, le dix mars 1900 nonante-neuf par :

MM. CLOSSET,	président de chambre,
HANSE,	conseiller d'Etat,
LEWALLE,	conseiller d'Etat,
HARMEL,	greffier.

Le Greffier,

Le Président,

P. HARMEL.

Ch.-L. CLOSSET.