

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 81.483 du 30 juin 1999

A.72.314/VI-14.872

En cause : **l'Association sans but lucratif
"Institut Médical Edith Cavell"**
ayant élu domicile chez
Mes Benoît et Luc CAMBIER, avocats,
rue J.B. Meunier 22
1050 Bruxelles,

contre :

l'Etat belge, représenté par le
Ministre des Affaires Sociales,
ayant élu domicile chez
Me Philippe GERARD, avocat à
la Cour de Cassation,
avenue Louise 523
1050 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 décembre 1996 par laquelle l'Association sans but lucratif "Institut Médical Edith Cavell" demande l'annulation de l'arrêté royal du 20 août 1996 modifiant l'arrêté royal du 27 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et services doivent répondre, publié au Moniteur belge le 1^{er} octobre 1996;

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 12 janvier 1999 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

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

Vu l'ordonnance du 21 mai 1999, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 9 juin 1999;

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

Entendu, en leurs observations, Me CAMBIER, avocat, comparaissant pour la partie requérante et Me GERARD, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis contraire, M^{me} DEBROUX, auditeur;

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

Considérant que la requérante prend un premier moyen "de l'irrégularité des avis préalables"; qu'elle invoque "la violation des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, notamment de son article 3, de la loi coordonnée sur les hôpitaux, notamment de ses articles 19, 20, 21, 22, des principes généraux du droit, notamment du principe de bonne administration, des formes substantielles et prescrites à peine de nullité"; qu'en une première branche, elle soutient que le texte du projet soumis à l'avis de la section de législation diffère du contenu et des termes de l'arrêté attaqué, celui-ci ne tenant "aucun compte des observations formulées par le Conseil d'Etat sans s'en expliquer d'aucune manière"; qu'en une seconde branche, elle soutient que l'acte attaqué a été adopté le 20 août 1996 sur avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section programmation et agrément

donné le 14 janvier 1993, alors que cet avis, recueilli depuis longtemps devait être considéré comme dépassé et caduc après un délai de près de 3 ans, ceci d'autant plus que dans ce délai la composition de la Commission programmation et agrément avait changé, que l'arrêté royal du 23 octobre 1964 avait été modifié pas moins de cinq fois entre 1993 et 1996, et que le texte soumis à l'avis du Conseil diffère fondamentalement de celui qui fut adopté sans expliquer pourquoi nul compte n'a été tenu des observations formulées; qu'elle entend se réserver "le droit de compléter et d'exposer plus amplement les deux branches de son moyen lorsque la partie adverse aura versé au dossier administratif toutes les pièces utiles à la démonstration de la parfaite légalité de son action";

Considérant, quant à la première branche, qu'en vertu de l'article 3 des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973, hors les cas d'urgence spécialement motivés, les ministres doivent soumettre à l'avis motivé de la section de législation le texte de tous projets d'arrêts réglementaires; que, sous peine de vider cette formalité obligatoire de toute portée, une nouvelle consultation de la section de législation s'impose lorsque, postérieurement à un premier avis, le projet est modifié sur des points fondamentaux ou en tout cas déterminants;

Considérant qu'en l'espèce, la partie adverse a soumis pour avis à la section de législation un premier projet, le 14 mars 1995, puis a rédigé un second projet dans lequel elle apportait des modifications aux articles 3, 4 et 5 du précédent et l'a soumis pour avis à la section de législation le 18 avril 1996; qu'elle a produit ces projets et avis dans ses écrits de procédure; qu'ainsi, la requérante en pu en prendre connaissance; que, nonobstant, dans sa requête ou dans son mémoire en réplique, pas plus que dans son dernier mémoire, elle n'a en rien précisé en quoi les actes attaqués s'écarteraient

fondamentalement des projets soumis à la section de législation; qu'elle a méconnu, dès lors, l'obligation qui lui est faite par l'article 2,2°, du règlement de procédure non seulement d'indiquer la disposition qui aurait été violée, mais aussi de déterminer la façon dont elle l'aurait été; que, faute des précisions indispensables à son examen, le moyen doit être rejeté en sa première branche;

Considérant que la seconde branche du moyen fait valoir qu'en application de l'article 68 de la loi sur les hôpitaux coordonnée le 7 août 1987, les normes auxquelles doivent répondre les hôpitaux sont fixées par le Roi, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers;

Considérant qu'en l'espèce, l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section de programmation et agrément, a été donné et produit; que ni le fait qu'il ait été donné le 14 janvier 1993, ni la modification de la composition du Conseil national des établissements hospitaliers, section programmation et agrément, ne suffisent à en justifier la péremption; que, pour le surplus, la requérante ne démontre pas en quoi la modification de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 aurait une incidence sur la validité de cet avis; qu'en sa seconde branche, le moyen n'est pas fondé;

Considérant que la requérante prend un deuxième moyen de la violation de la loi coordonnée sur les hôpitaux, précitée, notamment de son article 23; qu'elle fait valoir "que l'acte attaqué a été adopté par le Roi sans avoir préalablement été délibéré en Conseil des ministres, alors que certaines conditions d'agrément qu'il impose sont relatives à la programmation des hôpitaux"; qu'elle soutient que la disposition prévue au point I, 3, 5°, de l'acte attaqué, en vertu de laquelle "chaque année, 50% au moins des patients NIC sortis de l'hôpital sont

retransférés vers l'établissement référant pour la suite du traitement" concerne manifestement la coordination des installations entre les hôpitaux, que cette disposition est d'autant plus déterminante pour le Roi que sur les cinq conditions générales d'agrément, elle est la seule qui doit obligatoirement être remplie, et qu'elle constitue dès lors une mesure touchant à la programmation hospitalière qui devait donc être délibérée en Conseil des ministres;

Considérant que les normes ou critères de programmation sont définis par les articles 23 et 24 de la loi sur les hôpitaux, précitée, dans les termes suivants :

" Art. 23. Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, et après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section de programmation, les critères qui sont d'application pour la programmation des différentes sortes d'hôpitaux, services hospitaliers, (sections hospitalières, fonctions hospitalières) et groupements d'hôpitaux, visant notamment leur spécialisation, leur capacité, leur équipement et la coordination de leurs installations et de leurs activités, compte tenu des besoins généraux et spéciaux de la population à desservir et des impératifs d'une saine gestion, ainsi que des prévisions concernant l'évolution des équipements sanitaires qui, sans appartenir directement au secteur hospitalier, sont de nature à influencer ces critères de programmation.

La programmation hospitalière vise également à réaliser une répartition équitable des lits entre les divers secteurs représentant les pouvoirs organisateurs d'hôpitaux";

Art. 24. Les critères dont question à l'article 23 sont des règles ou formules forfaitaires mathématiques destinées à mesurer les besoins, compte tenu notamment des chiffres de la population, de la structure d'âge, de la morbidité, de la répartition géographique et de la répartition équitable dont question à l'article 23, alinéa 2. Ces critères sont d'application sur l'ensemble du territoire";

Considérant qu'aucune des dispositions de l'acte attaqué ne fixe des critères de programmation au sens de l'article 23, précité, sous la forme de règles ou de formules forfaitaires mathématiques destinées à mesurer

les besoins telles que requises par l'article 24; que ces dispositions ont pour objet de déterminer des normes générales, architecturales, fonctionnelles et organisationnelles relatives à l'agrément d'un service NIC; que le seul fait que la section de programmation du Conseil national des établissements hospitaliers ait été associée à leur élaboration n'en modifie pas le contenu; que l'article 68 de la loi coordonnée sur les hôpitaux, précitée, n'impose pas que les arrêtés royaux fixant des normes d'agrément soient délibérés en Conseil des ministres; que le moyen manque en fait et en droit;

Considérant que la requérante prend un troisième moyen de la violation des articles 10, 11 et 33 de la Constitution, des principes généraux du droit, notamment des principes de bonne administration et de ceux relatifs aux délégations de pouvoir; qu'elle fait valoir que l'acte attaqué dispose, en son (article 3) point I, 1, que "Le service NIC est exclusivement réservé à l'admission et au traitement des nouveau-nés qui se trouvent dans des conditions de maladie particulière ou menaçante pour leur vie. Les nouveau-nés séjournent dans le service NIC jusqu'au moment où ils sont suffisamment rétablis pour pouvoir être retransférés sans risques inutiles vers l'hôpital référant pour la suite du traitement" et fait usage de la notion "d'établissement référant", alors que ces définitions sont tout à la fois vagues et imprécises et "laissent ainsi à l'autorité chargée de leur exécution le soin de déterminer les éléments fondamentaux du régime";

Considérant que, comme la partie adverse le fait valoir à juste titre, il ressort de la disposition attaquée que le service NIC est destiné à l'hospitalisation de nouveau-nés dont l'état nécessite des soins intensifs; qu'au surplus, la combinaison de l'acte attaqué et de l'arrêté royal du 20 août 1996 fixant les normes auxquelles une fonction de soins néonataux locaux (fonction N*)

doit satisfaire pour être agréée fait apparaître que "l'hôpital référant" est celui dans lequel le nouveau-né est soigné en maternité ou en service N* qui a ensuite dirigé cet enfant vers un service NIC parce que son état le nécessitait et vers lequel il est renvoyé lorsque son état le permet; qu'ainsi, il s'avère que les notions utilisées à l'article 3, I, 1, de l'acte attaqué ne sont ni excessivement vagues ni constitutives de délégations de pouvoir contraires à la Constitution ou au principe de bonne administration; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que le requérant prend un quatrième moyen "de la violation de la Constitution, notamment de ses articles 10, 11, 33, 105 et 109, de la loi coordonnée sur les hôpitaux, notamment de ses articles 68 (sic), des principes généraux du droit, notamment des principes de proportionnalité et de ceux concernant les délégations de pouvoir, de l'absence, de l'erreur ou de la contradiction entre les causes et les motifs"; qu'elle fait valoir que l'acte attaqué fait usage de la notion d'établissement référant pour la suite du traitement et impose comme condition d'agrément que "chaque année, 50% au moins des patients NIC sortis de l'hôpital sont retransférés vers l'établissement référant pour la suite du traitement", alors qu'il se fonde sur l'article 68 de la loi coordonnée sur les hôpitaux, lequel prévoit que "le Roi peut fixer des normes relatives notamment aux conditions minimales en matière de capacité de lits, d'équipement technique, de personnel médical, paramédical et soignant, et au niveau d'activité", mais non des normes relatives à la coordination entre les différents hôpitaux, celles-ci ne pouvant être adoptées au demeurant qu'après délibération en Conseil des ministres; qu'elle ajoute que l'adverbe "notamment" de l'article 68, précité, ne peut servir à fonder l'acte attaqué, puisqu'il faudrait supposer alors que le Roi a agi sur délégation illégale "vu qu'elle ne précise nulle ligne de conduite ni ne délimite son action";

Considérant que, d'une part, lors de l'examen du deuxième moyen, il a été établi que l'acte attaqué énonce non des normes de programmation mais des normes d'agrément; que la constatation qu'en son article 3, I, 3, 5°, il impose, accessoirement, un transfert de patients NIC sortis de l'hôpital vers l'établissement référant pour la suite du traitement n'en modifie pas l'objet; que, dès lors, il n'avait pas à être délibéré en Conseil des ministres; qu'au demeurant, l'article 68 de la loi coordonnée sur les hôpitaux, précitée, suffit à le fonder sans qu'il faille y lire une délégation illégale; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que la requérante prend un cinquième moyen "de la violation de la Constitution, notamment de ses articles 10, 11 et 26, de la loi coordonnée sur les hôpitaux, notamment de ses articles 68 (sic), de la loi du 24 mai 1921 garantissant la liberté d'association, notamment de son article 1, de l'A.R. n° 78 sur l'art de guérir, notamment de son article 11, des principes généraux du droit, notamment du principe de bonne administration et de proportionnalité, de l'erreur, de l'absence ou de la contrariété entre les causes ou les motifs"; qu'elle fait valoir que l'acte attaqué impose, au titre de conditions générales d'agrément du service NIC notamment ce qui suit :

" Le service NIC doit satisfaire à au moins trois des normes suivantes, étant entendu que la norme visée au point 5° doit dans tous les cas être satisfaite :

- 1° chaque année, au moins 50 nouveau-nés dont le poids est inférieur à 1500 grammes sont admis;
- 2° chaque année, 15 % au moins des admissions concernent des nouveau-nés de moins de 1 500 grammes;
- 3° chaque année, au moins 50 de ces admissions concernent des patients qui nécessitent plus de 24 heures de ventilation artificielle;
- 4° chaque année, 20 % au moins des admissions concernent des transferts intra-utérins ou extra-utérins. En ce qui concerne les transferts intra-utérins, il s'agit de transferts fœtaux de parturientes qui sont transportées d'un hôpital vers un autre en vue d'une naissance à proximité immédiate du service NIC;

5° chaque année, 50 % au moins des patients NIC sortis de l'hôpital sont retransférés vers l'établissement référant pour la suite du traitement";

qu'elle fait valoir, en une première branche, "que ces normes, qui concernent le niveau d'activité du service, ne peuvent pas être imposées à l'ouverture de celui-ci; que s'il se conçoit que de pareilles normes concernant l'activité soient imposées, celles-ci ne peuvent l'être qu'au titre de conditions à remplir pour conserver l'agrément d'un service ayant déjà fonctionné pendant une période déterminée; qu'il est en effet contradictoire d'imposer, lors de l'ouverture et de l'agrément initial d'un service, que celui-ci ait déjà acquis un niveau d'activité déterminé puisqu'un nouveau service ne peut fonctionner avant d'avoir obtenu son agrément; qu'il ne peut, dès lors, avoir déjà acquis un niveau d'activité avant d'avoir obtenu l'agrément sauf à avoir fonctionné illégalement, ce qui serait illégal et est sanctionné";

qu'elle soutient, en une seconde branche, que la liberté d'association, qui est fondamentale, implique le droit de ne pas s'associer, et qu'en établissant, en termes de principe, l'obligation de s'associer et la collaboration pour au moins 50% des activités, les dispositions entreprises vont à l'encontre de cette liberté, alors que la liberté du choix des moyens et du traitement garantis par l'article 11 de l'arrêté royal n° 78 relatif à (l'exercice de) l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales interdit des limitations réglementaires dans le choix des moyens à mettre en oeuvre soit pour l'établissement du diagnostic, soit pour l'institution du traitement et son exécution et alors que l'obligation de "retransfert", s'il fallait l'entendre - quod non - comme une obligation de transférer des patients à l'extérieur de l'établissement au sein duquel le nouveau-né a été hébergé en service NIC est manifestement disproportionnée eu égard à l'objectif poursuivi;

Considérant qu'en ses deux branches, le moyen revient, en substance, à contester la légalité de la collaboration imposée à la requérante avec un service NIC existant alors qu'elle n'en dispose pas et que l'article 3, I, 3, précité, de l'arrêté royal du 20 août 1996 modifiant l'arrêté royal du 27 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et services doivent répondre l'empêche de créer en son sein du fait qu'il pose des conditions qui ne peuvent être satisfaites que par un service déjà existant; que la requérante ne démontre ni que la collaboration entre hôpitaux prévue par la disposition précitée dans un but d'intérêt public relèverait de la liberté d'association garantie par l'article 27 de la Constitution, ni que son caractère obligatoire irait à l'encontre du prescrit de cet article pas plus que de celui des autres dispositions et principes visés au moyen; que celui-ci n'est pas fondé,

Considérant que la requérante prend un sixième moyen "de la violation des article 10, 11 et 16 de la Constitution, du Premier protocole additionnel à la convention européenne des droits de l'Homme, notamment de son article 1, du Code civil, notamment de son article 2, de la loi du 31 mai 1961 "relative à l'emploi des langues en matière législative, à la présentation, à la publication et à l'entrée en vigueur des textes légaux et réglementaires, notamment de ses articles 4 et 6, des principes généraux du droit, notamment des principes de bonne administration, de non-rétroactivité et de sécurité juridique; qu'elle fait valoir que l'acte attaqué, publié au Moniteur belge du 1er octobre 1996, dispose que "les hôpitaux concernés doivent, avant le 1er octobre 1996, soumettre un plan de reconversion à l'autorité compétente pour l'agrément des hôpitaux dans ses attributions", alors que, ce faisant, on impose la réalisation d'une obligation impossible à remplir puisqu'on exige d'avoir établi et envoyé un plan de reconversion pour une date antérieure au jour de la publication;

Considérant que la disposition critiquée a été modifiée par un arrêté du 8 juin 1998 qui a eu pour effet, ainsi que la partie requérante l'a reconnu dans son dernier mémoire, de substituer aux termes "avant le 1er octobre 1996" ceux de "au plus tard trois mois après l'entrée en vigueur de la présente disposition"; que le moyen est irrecevable à défaut d'objet,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

La requête est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 4.000 francs, sont mis à charge de la requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le trente juin 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.