

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 81.485 du 30 juin 1999

A.72.332/VI-14.873

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 "Institut Médical Edith Cavell"
demande l'annulation de :

1° l'arrêté du 20 août 1996 fixant les normes
auxquelles une fonction de soins périnataux régionaux
(fonction P*) doit satisfaire pour être agréée, publié au
Moniteur belge du 1er octobre 1996;

2° l'arrêté royal du 20 août 1996 rendant certai-
nes dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le
7 août 1987, applicables à la fonction de soins périnataux
régionaux (fonction P*), publié au Moniteur belge du 1er
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 29 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 7 juin 1999, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 30 juin 1999;

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

Entendu, en leurs observations, Me B. CAMBIER, avocat, comparaisant pour la requérante et Me Ph. GERARD, avocat à la Cour de Cassation, comparaisant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. PAUL, 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 des projets soumis à l'avis de la section de législation diffère du contenu et

des termes des arrêtés attaqués, ceux-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 les actes attaqués ont été adoptés 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 les textes soumis à l'avis du Conseil diffèrent fondamentalement de ceux qui furent adoptés en fin de compte 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'arrêtés 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; qu'en l'espèce, la partie adverse a soumis pour avis à la section de législation, le 14 mars 1995 et le 18 avril 1996, les projets dont sont issus les règlements attaqués et a joint ces avis au dossier; qu'elle a produit ces projets et avis dans ses écrits de procédure; qu'il apparaît ainsi que la requérante a pu en prendre connaissance;

que, nonobstant, dans sa requête ou dans son mémoire en réplique, pas plus que dans son dernier mémoire, la requérante n'a en rien précisé en quoi les actes attaqués s'écarteraient fondamentalement des projets soumis à la section de législation et ne tiendraient pas compte des observations de celle-ci; 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, qui ne porte que sur le premier acte attaqué, 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, ainsi que l'exige l'article 23, précité; qu'en un première branche, elle soutient que certaines conditions d'agrément qu'impose l'acte attaqué sont relatives à la programmation des hôpitaux" puisque relèvent de la programmation les critères relatifs au groupement et à la coordination des installations entre les hôpitaux, que l'acte attaqué concerne les règles relatives au groupement des hôpitaux dès lors que, entre autres, l'article 3, § 3, 2°, qui précise que "Toutes les mesures doivent être prises pour éviter que la répartition éventuelle des équipements susmentionnés entre les différents établissements du groupement ne contribue à ralentir ou à réduire les prestations de soins envers les patientes MIC", et que l'acte attaqué "concerne également les règles relatives à la coopération entre les hôpitaux, dès lors que les articles 15 et 6 § 1er imposent "des conventions de collaboration écrites, pas nécessairement exclusives, avec les hôpitaux" et que l'article 5, § 2, 5° prévoit que doivent être respectées " toutes les mesures organisationnelles qui peuvent garantir la qualité et la continuité des soins médicaux, y compris après le séjour dans une unité de soins intensifs. Ceci implique notamment une concertation avec les hôpitaux référants concernant les conditions de transfert des parturientes si possible encore avant la naissance et le retransfert des nouveau-nés ayant auparavant fait l'objet d'un transfert intra-utérin ou extra-utérin"; qu'en une seconde branche, elle affirme que "l'acte attaqué implique, pour l'obtention de l'agrément comme service P* que l'établissement dispose d'un service N*; que la disposition prévue au point I, 3, 5° de l'arrêté royal du 20 août 1996 modifiant l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre impose des conditions en vertu desquelles chaque année 50% au moins des patients NIC sortis de l'hôpital sont retransférés vers l'établissement référant pour la suite du traitement; que cette condition concerne manifestement la coordination des installations entre les hôpitaux; que

cette disposition apparaît, de plus, déterminante pour le Roi dès lors que, sur les 5 conditions générales d'agrément, elle est la seule qui doit obligatoirement être remplie";

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 du premier 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 requis par l'article 24; que ces dispositions ont pour objet d'énoncer des normes générales, architecturales, fonctionnelles et organisationnelles relatives à l'agrément de la fonction P*; que le seul fait que la section de programmation du Conseil national des établis-

sements 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 n'est pas fondé en aucune de ses branches;

Considérant que la requérante prend un troisième moyen de la violation des articles 10, 11, 33 et suivants 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'article 2, § 1er, 2°, impose, pour l'agrément d'un service P*, qu'il soit satisfait aux normes du service N* (lire sans doute NIC), lesquelles imposent notamment, en leur 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", alors qu'il est fait usage par la suite de la notion d'établissement référant; que ces définitions sont vagues et imprécises et laissent à l'autorité chargée de l'exécution "le soin de déterminer les éléments fondamentaux du régime";

Considérant que l'article 2, § 1er, 2°, du premier acte attaqué se borne à reconnaître aux autorités chargées de la gestion du service P* un pouvoir d'appréciation d'ordre médical et ne sert aucunement de fondement à une délégation de pouvoir contraire aux règles constitutionnelles reprises au moyen ou au principe d'administration raisonnable; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que la requérante prend un quatrième moyen "de la violation de la Constitution, notamment de

ses articles 10, 11, 33, 105, 108 et 109, de la loi coordonnée sur les hôpitaux, notamment de son article 68, 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", en ce que le premier acte attaqué fixe, entre autres en ses articles 6 et 15, des conditions relatives à la coordination entre les différents hôpitaux, qu'il renvoie aux conditions d'agrément des services N*, lesquelles précisent 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 que l'article 68 de la loi coordonnée sur les hôpitaux qui lui sert de fondement n'habilite le Roi qu'à fixer, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, "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", à l'exclusion de normes relatives à la coordination entre les différents hôpitaux, le terme "notamment" ne pouvant être entendu dans un sens extensif sous peine d'aboutir à une délégation illégale au Roi, ne comprenant nulle ligne de conduite ou limite à son action ;

Considérant que, comme la partie adverse le rappelle à juste titre dans ses écrits de procédure et ainsi qu'il ressort de l'examen du deuxième moyen, le premier acte attaqué, notamment en ses articles 6 et 15, n'est pas une norme de programmation mais une norme d'agrément qui vise à améliorer la collaboration entre les hôpitaux en vue d'assurer, dans les meilleures conditions possibles, le transfert des nouveau-nés vers des services agréés pour la néonatalogie; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que la requérante prend un cinquième moyen "de la violation de la Convention européenne des droits de l'homme, notamment de son article 8, la Conven-

tion de Strasbourg du 28 janvier 1981, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard de traitement de données à caractère personnel, notamment de ses articles 7 et 10, du Code pénal, notamment de son article 458, de la loi coordonnée sur les hôpitaux du 7 août 1987, notamment de son article 86 et de la loi du 15 janvier 1990 relative à la "Banque Carrefour"; qu'elle fait valoir que l'article 16 de l'acte attaqué prévoit "une obligation de transmission des statistiques annuelles relatives aux conditions médicales (diagnostic principal) ayant donné lieu à une hospitalisation dans la section MIC, suivant les directives fournies par le Ministre qui a l'agrément des hôpitaux dans ses attributions. Ces statistiques annuelles doivent également être tenues à la disposition du médecin-inspecteur précité", alors que cette disposition ne trace ni les limites ni les contours de la délégation de pouvoir opérée au profit du ministre et que l'obligation relative aux statistiques annuelles porte atteinte au droit fondamental au respect de la vie privée et familiale en ce qu'elle n'est assortie d'aucune garantie quant à l'anonymat du patient, et alors que les finalités de cette statistique ne sont pas exposées;

Considérant que les statistiques relatives aux conditions médicales (diagnostic principal) ayant donné lieu à une hospitalisation ne constituent pas des "données à caractère personnel" au sens de la loi du 8 décembre 1992; que la protection de la santé visée à l'article 8 de la convention recouvre tant la protection de la santé du corps social que celle de l'individu considéré isolément; que la requérante n'établit pas que la disposition qu'elle critique ne puisse être considérée comme nécessaire à la protection de la santé, plus particulièrement en cas de grossesses à haut risque, et dès lors comme compatible avec l'article 8 de la Convention; que pour le surplus, la requérante n'établit pas en quoi l'acte attaqué conter-

viendrait aux autres dispositions visées au moyen; que celui-ci n'est pas fondé;

Considérant que la requérante prend un sixième 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", 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 le premier acte attaqué impose des conventions de collaboration obligatoire avec des services N* et que les conditions d'agrément du service NIC imposent notamment que :

" 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 foetaux 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 septième moyen "de la violation de la Constitution, notamment des article 10, 11 et 16, 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 ne figure dans aucun des deux actes attaqués; que le moyen manque en fait,

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.