CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 87.894 du 7 juin 2000

A.88.260/VI-15.323

En cause : **1. l'Association sans but lucratif "Santé et Prévoyance",**
2. GHOSEZ Jean-Pierre,
3. LEDENT Claire,
4. LEFEBVRE Yves,
5. BROZE Bernard,
ayant élu domicile chez
Mes Pierre DEMOLIN et
Yves BRULARD, avocats,
boulevard de la Révision 50
1070 Bruxelles,

contre :

1. l'Etat belge, représenté par
le Ministre de la Santé publique,
de la protection du consommateur
et de l'Environnement,
2. le Ministre des Affaires sociales,
ayant élu domicile chez
Me Eric MARON, avocat,
rue Capitaine Crespel 2-4
1050 Bruxelles.

LE PRESIDENT F.F. DE LA VIe CHAMBRE DU CONSEIL D'ETAT, SIEGEANT EN REFERE,

Vu la demande introduite le 6 décembre 1999 par l'A.S.B.L. "Santé et Prévoyance", Jean Pierre GHOSEZ, Claire LEDENT, Yves LEFEBVRE et Bernard BROZE qui demandent la suspension partielle de l'arrêté royal du 29 avril 1999 modifiant l'arrêté royal du 27 octobre 1964 portant

fixation des normes auxquelles les hôpitaux et services doivent répondre;

Vu la requête introduite simultanément par la même requérante, qui demande l'annulation du même acte;

Vu la note d'observations et le dossier administratif de la partie adverse;

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

Vu l'ordonnance du 23 mai 2000 fixant l'affaire à l'audience du 6 juin 2000 à 10.00 heures;

Vu la notification du rapport et de l'ordonnance de fixation aux parties;

Rapport fait par M. LEWALLE, conseiller d'Etat;

Entendu, en leurs observations, Me TULKENS, loco Mes DEMOLIN et BRULARD, avocat, comparaissant pour les requérants, et Me MARON, avocat, comparaissant pour la seconde partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M^me^ DEBROUX, auditeur;

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

Considérant que les éléments de droit et de fait nécessaires à l'examen de la demande sont les suivants :

1. La loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, dispose notamment comme suit :

" Titre III. - PROGRAMMATION, FINANCEMENT ET AGREMENT DES HOPITAUX

CHAPITRE III. - Agrément d'hôpitaux et de services hospitaliers.
Section 1. - Normes.

Sous-section 1. - Normes générales.

Art. 68. Les hôpitaux doivent répondre aux normes fixées par le Roi, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section d'agréation.

Ces normes concernent :

1° l'organisation générale des hôpitaux; à cet effet, le Roi peut fixer des normes notamment relatives aux conditions en matière (de niveau minimum d'activité de l'hôpital, de type ou types de programmes de soins,) de type ou types de services hospitaliers, aux services administratifs, techniques et médico-techniques et à la capacité minimale de lits par hôpital, tenant compte éventuellement de la nature des activités des hôpitaux;

2° l'organisation et le fonctionnement de chaque type de services; à cet effet, 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;

3° l'organisation de la dispensation des soins médicaux urgents en collaboration avec le corps médical, sans préjudice des dispositions de l'article 9 de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier des professions paramédicales et aux commissions médicales.";

2. Pris sur le fondement des dispositions de la loi précitée, l'arrêté royal du 29 avril 1999 modifiant l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre a inséré dans cet arrêté un article 3bis libellé comme suit :

" Art. 3bis. § 1er. Sans préjudice de la possibilité pour un enfant mineur âgé d'au moins 15 ans d'être hospitalisé dans un service des maladies infantiles (index E) ou dans un service neuropsychiatrique pour enfants (index K), aucun mineur âgé de moins de 15 ans ne peut être hospitalisé dans le service neuropsychiatrique d'observation et de traitement (index A), ni dans le service de traitement neuropsychiatrique (index T) ni dans le groupe des services pour adultes, tel que défini à l'article 1bis, 5°, de l'arrêté royal du 30 janvier

1989 fixant les normes complémentaires d'agrément d'hôpitaux et des services hospitaliers et précisant la définition des groupements d'hôpitaux et les normes particulières qu'ils doivent respecter.
Une dérogation peut être accordée par l'autorité de la communauté concernée qui a l'agrément dans ses attributions pour les hôpitaux où sont effectuées à la fois des prestations chirurgicales et autres prestations médicales exclusivement pour les mineurs.
§ 2. Par dérogation au § 1er, les mineurs âgés de moins de 15 ans peuvent toutefois être admis dans les services visés dans ce paragraphe, à condition que ce soit pour l'un des traitements ou interventions suivants :
- le traitement des grands brûlés;
- les greffes de moëlle;
- les transplantations;
- les interventions effectuées au sein d'un service de neurochirurgie, tel que défini à l'annexe 2 de l'arrêté royal du 28 novembre 1986 fixant les normes auxquelles un service d'imagerie médicale où est installé un tomographe axial transverse doit répondre pour être agréé comme service médico-technique lourd au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987;
- le traitement spécialisé d'affections pneumologiques pédiatriques dans les hôpitaux disposant d'au moins 300 lits universitaires agréés;
à condition que l'hôpital qui ne dispose pas d'un service des maladies infantiles agréé (index E) ait conclu, avec un hôpital qui dispose bien d'un tel service, une convention de collaboration lui permettant d'avoir recours à un médecin spécialisé en pédiatrie.
§ 3. Par dérogation au § 1er, les mineurs âgés de moins de 15 ans peuvent toutefois être admis dans les services visés dans ce paragraphe pour y subir des interventions chirurgicales dans le cadre d'une « hospitalisation chirurgicale de jour », dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à la fonction « hospitalisation chirurgicale de jour », et restent hospitalisés pour les complications médicales qui en résultent. L'admission susvisée est toutefois subordonnée à la condition que l'hôpital qui ne dispose pas d'un service des maladies infantiles agréé (index E) ait conclu, avec un hôpital qui dispose bien d'un tel service, une convention de collaboration lui permettant d'avoir recours à un médecin spécialisé en pédiatrie.
§ 4. Par dérogation au paragraphe 1er, les mineurs âgés de moins de 15 ans peuvent être admis, en cas de circonstances exceptionnelles dans un service des soins intensifs (index I) ou dans un service des maladies contagieuses (index L), sous la surveillance d'un médecin responsable et d'un pédiatre, dans le cadre d'une convention de collaboration.
§ 5. Par dérogation au § 1er, des mineurs âgés de moins de 15 ans peuvent être admis dans un service relevant du groupe des services pour adultes lorsqu'il n'y a pas d'hôpital disposant d'un service des maladies infantiles

agréé (index E) dans un rayon de 25 km et à condition que l'hôpital où est hospitalisé l'enfant soit lié par une convention de collaboration avec un hôpital disposant d'un service des maladies infantiles agréé (index E) et qu'il puisse, à tout moment, faire appel à un médecin spécialiste en pédiatrie.";

Cette disposition est la seule qui soit attaquée.

Considérant qu'aux termes de l'article 17, § 2, alinéa 1er, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, "la suspension de l'exécution ne peut être ordonnée que si des moyens sérieux susceptibles de justifier l'annulation de l'acte ou du règlement attaqué sont invoqués et à condition que l'exécution immédiate de l'acte ou du règlement risque de causer un préjudice grave difficilement réparable";

Considérant qu'en vue d'établir le risque de préjudice grave, difficilement réparable, la première requérante fait valoir que l'application de l'acte attaqué risque de lui causer, parce qu'elle ne possède pas de service E - service de pédiatrie - , une perte d'environ 10% de ses hospitalisations; qu'elle affirme que ce préjudice, important quantitativement, risque d'être irréparable dans la mesure où les parents d'enfants malades vont être obligés de les conduire directement à la Clinique Sainte-Elisabeth, capable de les recevoir dans son service E ou dans son service C ou D en cas de saturation du service E, et, l'habitude étant prise, ne reviendront plus à la Clinique Saint-Luc de Bouge, l'éventuelle annulation de l'acte attaqué, qui ne pourrait être que tardive, ne suffisant pas à les y ramener; qu'elle soutient qu'il lui est impossible d'ouvrir, avant le 6 avril 2000, un service E, deux ans étant en moyenne nécessaires pour obtenir les autorisations requises;

Considérant que les deuxième, troisième, quatrième et cinquième requérants affirment qu'ils ne pratiquent leur spécialité que dans le cadre de la Clinique Saint-Luc

de Bouge, qu'ils ont particulièrement développé leurs spécialité dans ses aspects pédiatriques, que pour une bonne qualité des soins, il est important que le même patient soit suivi à l'âge adulte par le même praticien, que l'entrée en vigueur de l'acte attaqué aura pour effet de diminuer de 30 à 40% le nombre de leurs patients et, par là, de porter atteinte à la valeur de leurs titres puisque, à la différence de leurs collègues prestant dans un hôpital doté d'un service E, ils ne pourront plus pratiquer une partie déterminée de leur spécialité;

Considérant que les requérants font valoir encore que sur 4.233 lits programmés en pédiatrie, seuls 2.823 sont agréés, lesquels sont déjà suroccupés, situation qui ne fera qu'empirer dès lors que plusieurs hôpitaux, telle la Clinique Saint-Luc de Bouge, ne pourront plus hospitaliser d'enfants mineurs, que, dès à présent, la Clinique Sainte-Elisabeth et le C.H.R. de Namur ne peuvent accueillir les enfants, le taux d'occupation en lits en pédiatrie y atteignant déjà plus de 100%, que les enfants ne pourront par conséquent être hospitalisés que dans les service D (médecine générale) et C (service de chirurgie générale), pour lesquels les normes ne prescrivent pas la présence de médecins spécialistes comme le sont les deuxième et cinquième requérants; qu'ils concluent que l'application de l'acte attaqué conduira à ce que les enfants et adolescents devront être soignés dans des services dotés de moins de spécialisation, de capacité et d'équipement;

Considérant l'A.S.B.L. "Santé et prévoyance", première requérante, se prévaut d'une perte possible de 10% des hospitalisations, sans cependant établir que ce préjudice ne serait pas de nature essentiellement pécuniaire, dès lors réparable, ni prouver que ce préjudice serait d'une gravité telle qu'il pourrait compromettre son existence en tant qu'hôpital;

Considérant, par ailleurs, qu'il ressort des pièces de la procédure que le docteur Jean-Pierre GHOSEZ exerce sa spécialisation non seulement à la Clinique de Bouge, mais également à celle de Jambes, que le docteur Yves LEFEBVRE consulte également en cabinet privé deux demi-journées par semaine et que le docteur Bernard BROZE assure lui aussi une consultation privée; qu'on ne peut donc tenir pour établi que ces requérants puissent se prévaloir de la qualité de médecins "mono-hospitaliers qui ne pratiquent leur spécialité que dans la Clinique Saint-Luc de Bouge"; qu'au surplus, ni aucun d'eux ni le docteur Claire LEDENT, n'apportent des éléments prouvant que l'application de l'acte attaqué aurait pour effet de réduire, ainsi qu'ils l'affirment, le nombre de leurs patients de 30 à 40%;

Considérant que les inconvénients liés à l'application de l'acte attaqué dont les requérants font état pour le surplus, à les supposer invocables en l'espèce, apparaissent davantage comme des critiques portant sur l'opportunité même de l'acte attaqué que comme des éléments constitutifs d'un préjudice grave et difficilement réparable dans le chef des personnes traitées;

Considérant que, sans qu'il y ait lieu d'examiner les exceptions d'irrecevabilité soulevées par la partie adverse relativement à la capacité et à l'intérêt des requérants, il s'avère que, faute d'établir le risque de préjudice grave, difficilement réparable, la demande ne satisfait pas à l'une des conditions de l'article 17, § 2, alinéa 1er précité des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat et qu'elle ne peut, dès lors, être accueillie,

D E C I D E :

Article 1er.

La requête est rejetée.

Article 2.

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VIe chambre, le sept juin deux mille par :

M. LEWALLE, conseiller d'Etat, président f.f.
M. HARMEL, greffier.

Le Greffier, Le Président f.f.,

P. HARMEL. P. LEWALLE