

Texte français (titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973).

Conseil d'État, section d'administration

A R R Ê T

n° 87.980 du 15 juin 2000

A. 87.208/VII-19.612

89.158/VII-20.358

En cause : la Communauté flamande, représentée par le
Gouvernement flamand,
ayant élu domicile chez
Me P. VAN ORSHOVEN, avocat,
ayant son cabinet à BRUXELLES,
avenue Émile Max 149

contre

l'État belge, représenté par :

1. la Ministre de la Protection de la consommation, de la
Santé publique et de l'environnement
ayant élu domicile chez
Me E. MARON, avocat,
ayant son cabinet à BRUXELLES,
rue Capitaine Crespel 2-4
2. le Ministre des Affaires sociales et des Pensions

LE CONSEIL D'ÉTAT, VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 octobre 1999 par laquelle la Communauté flamande, représentée par le Gouvernement flamand, demande la suspension de l'exécution de l'arrêté royal du 29 avril 1999 fixant un règlement organique et les normes auxquelles les services de transport non urgent de patients couchés doivent répondre pour être agréés comme service médico-techniques, au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (Moniteur belge 13 août 1999) (affaire A. 87.208);

Vu la requête introduite le 24 janvier 2000 par laquelle la même partie requérante demande la suspension de l'exécution de l'arrêté royal du 22 octobre 1999 modifiant l'arrêté royal du 29 avril 1999 fixant un règlement organique et les normes auxquelles les services de transport non urgent de patients couchés doivent satisfaire afin d'être agréés comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (Moniteur belge du 23 novembre 1999) (affaire A. 89.158);

Vu les lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment les articles 17 et 18;

Vu les notes de la partie défenderesse;

Vu le rapport de M. E. LANCKSWEERDT, auditeur;

Vu la notification du rapport aux parties;

Vu l'ordonnance du 12 avril 2000 fixant l'affaire à l'audience du 4 mai 2000;

Entendu M. R. STEVENS, conseiller d'État, en son rapport;

Entendu, en leurs observations, Me P. VAN ORSHOVEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me J.-F. DE BOCK, avocat, loco Me E. MARON, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse;

Entendu M. E. LANCKSWEERDT, auditeur, en son avis conforme;

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

Vu l'avis de l'auditeur général requis conformément à l'article 90, § 3, des lois coordonnées sur le Conseil d'État;

1. Procédure

Considérant qu'il existe un lien de connexité étroit entre les demandes introduites par ces requêtes; que dans l'intérêt d'une bonne administration de la justice, il convient de les joindre;

2. Objet des recours

2.1. Considérant que l'arrêté royal attaqué dans l'affaire A. 87.208 contient essentiellement les dispositions suivantes :

” CHAPITRE Ier. — Champ d'application

Article 1er. Les services pour le transport non urgent de patients couchés, comme visés au présent arrêté, appelés ci-dessous 'services', sont considérés comme des services médico-techniques au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

Art. 2. Les services sont agréés, pour autant qu'ils répondent à l'ensemble des normes visées au présent arrêté.

Art. 3. Le présent arrêté règle le transport de patients couchés, depuis, vers et entre hôpitaux ou des sites d'hôpitaux, qui ne relève pas du champ d'application de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente.

CHAPITRE II. — Définitions

Art. 4. Pour l'application de ce présent arrêté, on entend par :

1° patient : toute personne dont l'état médical exige un transport couché en ambulance;

2° ambulance : tout véhicule équipé pour le transport sur un brancard d'un ou de plusieurs patients couchés;

3° ambulancier : le transporteur de patients;

4° transport de patients : tout transport d'un patient couché, comme visé à l'article 3;

5° cellule sanitaire : la partie d'une ambulance spécialement aménagée pour le transport du patient;

6° le point de départ : le lieu où l'ambulance se trouve normalement quand celle-ci n'est pas utilisée pour le transport du patient, à l'exception du domicile de l'ambulancier;

7° le Ministre : le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

CHAPITRE III. — Règlement organique et normes d'agrément

Art. 5. Seuls les services agréés pour le transport des patients sont habilités à exploiter celui-ci.

Lorsqu'il est constaté que l'ensemble des normes applicables n'est plus respecté, l'agrément du service est retiré.

Art. 6. L'autorité compétente pour la politique de santé, en vertu des articles 128, 130 ou 135 [de la Constitution], communique au Ministre :

1° la décision d'octroi d'agrément, laquelle précise la manière dont chacune des normes applicables du présent arrêté est satisfaite;

2° la décision de retrait d'agrément et sa motivation;

3° le procès-verbal constatant l'agrément ou non du service;

4° les divers lieux de départ.

Art. 7. Le service est exploité par une personne morale.

Art. 8. Le service dispose d'un responsable administratif, lequel se chargera notamment de :

1° vérifier si toutes les activités répondent aux dispositions légales en général et, plus particulièrement, au présent arrêté;

2° communiquer à l'autorité compétente en matière d'agrément, les engagements liant le service et les ambulanciers;

3° communiquer à l'autorité compétente en matière d'agrément, la formation et les recyclages suivis par les ambulanciers attachés au service;

4° communiquer à l'autorité compétente en matière d'agrément, les divers lieux de départ ainsi que, pour chaque véhicule, une copie des certificats d'immatriculation et de conformité de la carte d'assurance valide, du certificat non-échu de l'inspection automobile, ainsi que la manière dont la responsabilité vis-à-vis du patient est assurée.

Art. 9. Le service peut disposer d'un ou de plusieurs lieux de départ, chacun d'entre eux sera renseigné à l'autorité compétente en matière d'agrément.

Art. 10. Le service doit disposer d'un responsable médical qui fait connaître son identité à l'autorité compétente en matière d'agrément par l'intermédiaire du responsable administratif. Il est titulaire du diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements et est habilité à exercer la médecine en Belgique.

Le responsable médical veille à la qualité du transport de patients et au respect des normes fixées au présent chapitre, en particulier en ce qui concerne les équipements des ambulances, la formation et le recyclage des ambulanciers.

Art. 11. Les services fonctionnent avec une ou plusieurs ambulances qui répondent aux normes fixées aux annexes 1 et 2.

Art. 12. Dans chaque ambulance doit se trouver en permanence, à un endroit visible de la cellule sanitaire, une affiche sous plastique. Cette affiche doit mentionner lisiblement, en caractères de 3 millimètres de haut, tous les éléments du prix, notamment le prix de base et le prix par kilomètre parcouru avec le patient.

Art. 13. Les exigences techniques minimales relatives aux ambulances et à leur équipement sont fixées à l'annexe 1 du présent arrêté.

L'équipement médical et infirmier est précisé à l'annexe 2 du présent arrêté.

Art. 14. L'équipage de toute ambulance se compose au moins de deux ambulanciers, dont un au moins reste, durant le transport du patient dans la cellule sanitaire. Ce dernier peut, à tout moment, être remplacé par le titulaire du diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements ou par un infirmier.

Au moment de leur engagement, les ambulanciers visés à l'alinéa 1^{er}, doivent, indépendamment de leur statut, être en possession d'un certificat récent de bonne vie et mœurs. Avant de pouvoir être engagés, les ambulanciers doivent être jugés aptes, sur le plan médical, à exercer leur fonction par le Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement.

Art. 15. Les services doivent apporter la preuve devant l'autorité chargée de l'agrément, que leurs ambulanciers répondent, au moins, aux conditions suivantes:

1° avoir suivi une formation de base de 60 heures, à raison de :

- a) 25 heures consacrées aux actes vitaux et techniques de réanimation;
- b) 25 heures consacrées aux aspects déontologiques du transport et de l'accompagnement des patients;
- c) 10 heures consacrées aux aspects connexes, entre autres, la communication par radio et la sécurité routière;

2° avoir effectué un stage de 40 heures dans un service agréé;

3° suivre, chaque année, 12 heures de formation permanente : laquelle sera consacrée, notamment, aux actes vitaux, à raison de 4 heures, ainsi qu'aux aspects déontologiques du transport et de l'accompagnement des patients.

CHAPITRE IV. — Mesures transitoires

[...]

CHAPITRE V. — Dispositions finales

Art. 19. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du troisième mois suivant la publication au Moniteur belge”;

2.2. Considérant que l'arrêté royal attaqué dans l'affaire A. 89.158 reporte l'entrée en vigueur de l'arrêté royal attaqué dans l'affaire A. 87.208 (1^{er} novembre 1999) à une date à fixer par le Roi;

3. Recevabilité

3.1.1. Considérant que dans les deux affaires la partie défenderesse objecte, par voie d'exception, qu'il n'apparaît pas "que l'introduction de cette (ces) demande(s) a fait l'objet d'une décision régulière émanant des instances compétentes de la requérante" et qu'il appartient à la partie requérante de soumettre la décision régulière visée;

3.1.2. Considérant qu'en vertu de l'article 82 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, la Communauté flamande est représentée dans les actes judiciaires par son gouvernement, poursuites et diligences du membre désigné par celui-ci; que la partie requérante dépose à l'audience des documents attestant que la décision d'agir en justice a été prise en temps utile par le membre du Gouvernement flamand qui est, à première vue, habilité à cet effet en vertu de l'article 3 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 11 décembre 1985 portant désignation des membres du Gouvernement flamand, poursuites et diligences desquels sont exercées les actions de la Communauté flamande ou de la Région flamande, à savoir le ministre flamand de l'aide sociale, de la santé et de l'égalité des chances; que les exceptions ne sont pas fondées;

3.2.1. Considérant que dans l'affaire A. 89.158 la partie défenderesse objecte, par voie d'exception, que la partie requérante ne justifie pas de l'intérêt requis pour introduire sa demande, dès lors que l'arrêté royal attaqué dans cette affaire reporte l'entrée en vigueur de l'arrêté royal attaqué dans l'affaire A. 87.208;

3.2.2. Considérant que l'arrêté royal attaqué dans l'affaire A. 89.158 reporte en effet l'entrée en vigueur de l'arrêté attaqué (1^{er} novembre 1999) dans l'affaire A. 87.208 à une date à fixer par le Roi;

Considérant que le deuxième arrêté attaqué n'a aucune raison d'être sans le premier; qu'il apparaîtra ci-dessous que l'exécution du premier arrêté attaqué doit être suspendue; que, par voie de conséquence, cette suspension doit entraîner la suspension du deuxième arrêté attaqué; que l'exception ne peut être retenue;

4. Bien-fondé de la demande A. 87.208

Considérant qu'en vertu de l'article 17, § 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la suspension de l'exécution ne peut être ordonnée qu'à la double condition que des moyens sérieux susceptibles de justifier l'annulation de l'acte attaqué

soient invoqués et que l'exécution immédiate de la décision risque de causer un préjudice grave difficilement réparable;

4.1. **Moyen sérieux**

4.1.1. **Points de vue des parties**

Considérant que les parties développent les arguments suivants :

4.1.1.1. L'**unique moyen** de la partie requérante est pris de la violation de l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Selon l'article 5, § 1^{er}, I, 1°, de la loi spéciale, les communautés sont compétentes en ce qui concerne la politique de santé, pour la politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins.

L'arrêté attaqué tend à qualifier les services de transport non urgent de patients couchés de services médico-techniques au sens de l'article 44 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et à fixer les normes d'agrément à cet effet.

L'autorité fédérale ne pourrait légiférer en la matière que si elle pouvait invoquer une des exceptions mentionnées dans l'article visé de la loi spéciale.

Le point a de la même disposition de la loi spéciale fait mention de la "législation organique" en tant que matière qui relève exceptionnellement de la compétence de l'autorité fédérale. Il ressort des travaux préparatoires de cette disposition que celle-ci vise la législation organique en matière de politique hospitalière et des établissements de soins.

En application de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, l'autorité fédérale peut donc qualifier un service déterminé de service médical ou médico-technique. Elle excéderait toutefois les limites de la "législation organique" si elle devait qualifier de service médical ou de service médico-technique d'un hôpital, des services qui ne présentent pas un lien étroit avec un hôpital.

En l'espèce, les services de transport non urgent ne sont pas réservés à des services qui font partie d'un hôpital, voire qui présentent des liens avec celui-ci. En qualifiant les services de transport non urgent de service médico-technique d'un hôpital, l'autorité fédérale empiète sur un domaine qui, selon l'esprit de la loi spéciale, ne peut plus être considéré comme relevant de celui de la législation organique en matière d'hôpitaux.

La limitation de la compétence fédérale en matière de 'législation organique' aux services hospitaliers a d'ailleurs été confirmée entre-temps par la Cour

d'arbitrage, qui définit cette législation comme “les règles de base et les lignes directrices de la politique hospitalière” (arrêt n° 83/98, 15 juillet 1998, Moniteur belge 5 août 1998).

4.1.1.2. La partie défenderesse rétorque dans sa **note** que l'argumentation de la partie requérante reproduit l'avis de la section de législation, alors que le projet a précisément été adapté pour tenir compte de cet avis. L'article 3 de l'arrêté attaqué dispose en effet que l'arrêté visé est relatif au transport de patients couchés, depuis, vers et entre hôpitaux ou des sites d'hôpitaux.

L'autorité fédérale reste compétente en matière de législation organique, laquelle comprend notamment la loi coordonnée sur les hôpitaux. L'arrêté attaqué tend à mettre en oeuvre l'article 44 de cette loi.

Il existe par conséquent un lien étroit entre la matière visée et les hôpitaux.

La compétence de l'autorité fédérale en matière de législation organique concerne aussi la dispensation de soins en dehors des hôpitaux. L'article 44 de la loi coordonnée sur les hôpitaux a précisé, à cet égard, que le Roi peut étendre les dispositions de la loi sur les hôpitaux figurant dans cet article, aux services médicaux et médico-techniques, que ceux-ci soient créés ou non dans le cadre d'un hôpital, et qu'il peut fixer les normes y afférentes;

4.1.2. **Examen**

Considérant que le moyen est grave pour les motifs suivants :

4.1.2.1. L'article 5, § 1^{er}, I, 1^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles dispose :

“Art. 5. § 1. Les matières personnalisables visées à l'article 59bis, § 2bis, de la Constitution, sont :

I. En ce qui concerne la politique de santé :

1^o La politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins, à l'exception :

- a) de la législation organique;
- b) du financement de l'exploitation, lorsqu'il est organisé par la législation organique;
- c) de l'assurance maladie-invalidité;
- d) des règles de base relatives à la programmation;
- e) des règles de base relatives au financement de l'infrastructure, en ce compris l'appareillage médical lourd;
- f) des normes nationales d'agrément uniquement dans la mesure où celles-ci peuvent avoir une répercussion sur les compétences visées aux b), c), d) et e) ci-dessus;
- g) de la détermination des conditions et de la désignation comme hôpital universitaire conformément à la législation sur les hôpitaux”;

4.1.2.2. L'avis de la section de législation du Conseil d'État concernant l'arrêté attaqué, publié au Moniteur belge en même temps que cet arrêté, s'énonçait comme suit :

“ **PORTÉE DU PROJET**

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis tend à qualifier les services pour le transport de patients couchés de services médico-techniques au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (article 1er) et à fixer les normes d'agrément à cet effet (voir l'article 2).

Le transport de patients auquel s'applique l'arrêté en projet est le transport routier couché d'un patient (article 4, 1° et 4°), pour autant qu'il ne relève pas du champ d'application de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente (article 3).

Le transport de patients est réservé aux services qui sont agréés par l'autorité des communautés, compétente en la matière (articles 6 et 7).

Le projet comporte des normes générales d'agrément qui sont notamment relatives au responsable administratif, aux lieux de départ et au responsable médical (articles 8 à 11), aux normes relatives aux ambulances (articles 12 et 13, et annexes 2 et 3) ainsi qu'aux normes relatives aux ambulanciers (articles 14 et 15).

Enfin, le projet prévoit un nombre de mesures transitoires (articles 16 à 18).

2. Par lettre du 30 mars 1998, le Ministre de la Santé publique et des Pensions a fait savoir au Conseil d'État qu'un nombre de dispositions, relatives au 'transport à risque' sont omises du projet. Il s'agit plus particulièrement du premier alinéa du préambule, ainsi que des articles 4, 5°, 5, 11, § 2, et de l'annexe 1.

COMPÉTENCE DE L'ÉTAT FÉDÉRAL

1. Le projet soumis pour avis appelle en premier lieu la question de savoir si la matière qui y est réglée relève effectivement de la compétence de l'autorité fédérale.

En ce qui concerne l'aide médicale urgente, la Cour d'arbitrage a estimé que, s'il est vrai que celle-ci évoque à première vue la 'politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins', visée à l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, elle ne relève pas en soi de la politique de santé. La Cour a souligné que l'aide médicale était 'urgente' - et que, dès lors, les obligations de la loi du 8 juillet 1964 étaient applicables - jusqu'à ce que les premiers soins eussent été administrés; dès que cela avait eu lieu, le principe du libre choix du patient reprendrait à nouveau tout son sens. Ainsi comprise, l'aide médicale urgente s'analysait comme une matière en soi qui, à défaut d'une attribution expresse, était restée de la compétence du législateur fédéral.

Le transport de patients visé par le projet est le transport de patients qui ne relève pas du champ d'application de la loi du 8 juillet 1964 (article 3 du projet). En d'autres termes, il s'agit du transport non urgent de patients. Ce transport de patients n'est pas motivé par des raisons tenant de la situation de détresse du patient.

Les circonstances qui, aux yeux de la Cour d'arbitrage, étaient déterminantes pour conclure à ce que l'aide médicale urgente constituait une matière en soi, font totalement défaut en l'espèce. Il n'existe donc aucune raison pour ne pas considérer le transport non urgent de patients comme un élément de la politique de santé, et notamment de la 'politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins' au sens de l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale.

2. Sur la base de la disposition citée de la loi spéciale, la dispensation de soins dans et en dehors des institutions de soins relève en principe de la compétence des communautés. L'autorité fédérale ne pourrait être réputée compétente pour légiférer en la matière que si la matière réglée par le projet pouvait se classer sous l'une des exceptions prévues par la disposition législative susvisée.

2.1. Le délégué du gouvernement a déclaré que les auteurs du projet considéraient que les règles en projet relèvent de la 'législation organique' au sens de l'article 5,

§ 1er, I, 1°, a, de la loi spéciale, et qu’elles sont, pour cette raison, de la compétence de l’autorité fédérale.

Il appert des travaux préparatoires de la loi spéciale du 8 août 1980 que l’autorité fédérale était jugée compétente pour ‘la législation organique en matière de politique hospitalière et d’établissements de soins, soit (à l’époque) la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux’.

Il relève donc, certes, de la compétence de l’autorité fédérale de disposer, en application de l’article 44 de la loi sur les hôpitaux, présentement coordonnée le 7 août 1987, qu’un service déterminé doit être qualifié de service médical ou de service médico-technique. Toutefois, l’autorité fédérale excéderait les limites de la ‘législation organique’ si elle devait qualifier de service médical ou de service médico-technique d’un hôpital, des services qui ne présentent pas un lien étroit avec un hôpital.

C’est pourtant ce que fait le présent projet. Le transport non urgent de patients n’est pas réservé à des services qui font partie d’un hôpital, voire qui présentent des liens avec celui-ci. En qualifiant néanmoins pareil transport de patients de service médico-technique d’un hôpital, l’autorité fédérale empiète sur un domaine qui, selon l’esprit qui a présidé à la rédaction de la loi du 8 août 1980, ne peut plus être considéré comme relevant de celui de la législation organique en matière d’hôpitaux.

Dès lors, l’article 5, § 1er, I, 1°, a, de la loi spéciale ne procure aucun fondement à la compétence de l’autorité fédérale.

2.2. Pour être complet, il reste à examiner si l’autorité fédérale pourrait se fonder sur une autre disposition de l’article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale.

À ce sujet, l’on pourrait citer l’article 5, § 1er, I, 1°, f. Aux termes de cette disposition, l’autorité fédérale est compétente pour ‘les normes nationales d’agrément uniquement dans la mesure où celles-ci peuvent avoir une répercussion sur les compétences visées aux b), c), d) et e) ...’. En d’autres termes, l’autorité fédérale n’est compétente que pour fixer des normes d’agrément, pour autant que celles-ci puissent avoir une incidence sur les compétences fédérales en matière de financement de l’exploitation, de l’assurance maladie-invalidité, des règles de base relatives à la programmation ou des règles de base relatives au financement de l’infrastructure.

Pareille incidence n’appert pas directement du projet. Selon l’inspection des finances, le financement des règles en projet ne requiert d’ailleurs pas d’intervention de la part de l’autorité fédérale ou de la sécurité sociale.

Dans ces conditions, l’article 5, § 1er, I, 1°, f, de la loi spéciale ne présente pas davantage de fondement pour la compétence de l’autorité fédérale.

3. Dès lors que les règles en projet ne peuvent s’inscrire dans l’une des matières qui, dans le domaine de la politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins, ont continué à relever, à titre d’exception, de la compétence de l’autorité fédérale, il faut bien conclure que ces règles sont de la compétence des communautés.

En d’autres termes, l’autorité fédérale est incompétente.

4. Compte tenu de cette conclusion, il n’est pas nécessaire d’approfondir l’examen du projet”.

4.1.2.3. À première vue, on peut se rallier entièrement à l’argumentation développée dans l’avis de la section de législation du Conseil d’État.

4.1.2.4. Le fait que l’article 3 de l’arrêté attaqué dispose que cet arrêté règle le transport de patients couchés “depuis, vers et entre hôpitaux ou des sites d’hôpitaux” ne semble pas avoir pour conséquence que les règles visées puissent s’inscrire dans la notion de “législation organique”.

La Cour d'arbitrage, elle aussi, a estimé, ainsi qu'il ressort de l'arrêt cité par la partie requérante, que la législation organique visée comprend notamment les règles de base et les lignes directrices de la politique hospitalière, telle qu'elle est formulée notamment dans l'arrêté royal du 7 août 1987 portant coordination de la loi sur les hôpitaux.

Toutefois, la section de législation du Conseil d'État semble considérer à juste titre que l'autorité fédérale excéderait les limites de la législation organique "si elle devait qualifier de service médical ou de service médico-technique d'un hôpital, des services qui ne présentent pas un lien étroit avec un hôpital".

La circonstance que le transport de patients visé a lieu "depuis, vers et entre hôpitaux" ne semble pas impliquer que ce transport soit effectué par un service qui fait partie d'un hôpital ou qui présente des liens avec celui-ci.

En outre, il est fort douteux que le régime visé puisse s'inscrire dans la notion de "règles de base et de lignes directrices" de la politique hospitalière.

Ainsi, la partie défenderesse ne démontre pas, à première vue, que les règles attaquées relèvent du domaine de la "législation organique" pour laquelle l'autorité fédérale est compétente;

4.2. **Préjudice grave difficilement réparable**

Considérant que la partie requérante invoque à bon droit qu'elle devra collaborer dans une grande mesure à un régime qu'elle n'a pas voulu elle-même et qui lui est imposé par une autorité qui a empiété sur ses compétences; qu'il s'agit d'un préjudice pouvant être qualifié de grave et difficilement réparable;

Considérant que la partie défenderesse se réfère à tort au fait que le deuxième arrêté attaqué a eu pour effet de reporter l'entrée en vigueur du premier arrêté attaqué; que la partie requérante relève à juste titre qu'elle doit, en tout état de cause, introduire sa demande dans le délai de recours et que le risque de subir un préjudice grave difficilement réparable est suffisant pour que soit remplie la deuxième condition de suspension;

4.3. Considérant ainsi que les conditions prévues par l'article 17, § 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'État pour que soit accueillie une demande de suspension, sont remplies,

D É C I D E :

Article 1er.

Les affaires n^{os} A. 87.208/VII-19.612 et A. 89.158/VII-20.358 sont jointes.

Article 2.

Est ordonnée la suspension de l'exécution :

1. de l'arrêté royal du 29 avril 1999 fixant un règlement organique et les normes auxquelles les services de transport non urgent de patients couchés doivent répondre pour être agréés comme service médico-techniques, au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (Moniteur belge 13 août 1999);
2. de l'arrêté royal du 22 octobre 1999 modifiant l'arrêté royal du 29 avril 1999 fixant un règlement organique et les normes auxquelles les services de transport non urgent de patients couchés doivent satisfaire afin d'être agréés comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (Moniteur belge du 23 novembre 1999).

Article 3.

Le présent arrêt sera publié dans les mêmes formes que les arrêts suspendus.

Article 4.

Les dépens relatifs aux demandes de suspension sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles en audience publique, le quinze juin 2000, par
la VIIe chambre, composée de :

Mme	M.-R. BRACKE,	président de chambre,
MM.	R. STEVENS,	conseiller d'État,
	D. MOONS,	conseiller d'État,
Mme	A. WIJNANTS,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. WIJNANTS

M. -R. BRACKE

TRADUCTION ÉTABLIE CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 63,
ALINÉA 1^{ER}, DES LOIS SUR LE CONSEIL D'ÉTAT
COORDONNÉES LE 12 JANVIER 1973.