

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 90.110 du 9 octobre 2000

A.93.802/VI-15.611

En cause : **l'Association hospitalière
de Bruxelles et de Schaerbeek -
Centre hospitalier universitaire
Brugmann,**

contre :

**la Commission communautaire
commune de Bruxelles-Capitale,**
ayant élu domicile chez
Me Luc HERICKX, avocat,
rue Prince Baudouin 62/1
1090 Bruxelles.

Parties intervenantes :

**1. l'Association sans but lucratif
"Clinique Sainte-Anne, Saint-Rémi
et Saint-Etienne",**

ayant élu domicile chez
Me Benoît et Luc CAMBIER, avocat,
rue J.B. Meunier 22
1050 Bruxelles,

**2. l'Association hospitalière de
Bruxelles Centre Hospitalier
Universitaire Saint-Pierre,**

ayant élu domicile chez
Me Marc UYTENDAELE, avocat,
rue Capitaine Crespel 2/4
1050 Bruxelles.

LE PRESIDENT F.F. DE LA VI^e CHAMBRE DES REFERES,

Vu la demande introduite le 20 juillet 2000 par
l'Association hospitalière de Bruxelles et de Schaerbeek -

Centre hospitalier universitaire Brugmann, qui tend à la suspension de l'exécution de :

- " 1) la décision des membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune en charge de la politique de la Santé du 19 mai 2000 de (lui) refuser «l'autorisation de mise en service et d'exploitation d'un service où est installé un tomographe à résonance magnétique avec calculateur électronique intégré»;
- 2) la décision de date, d'auteur et de contenu inconnus d'octroyer pareille autorisation au Centre hospitalier universitaire Saint-Pierre;
- 3) la décision de date, d'auteur et de contenu inconnus d'octroyer pareille autorisation à la clinique Sainte-Anne/Saint-Rémi/Saint-Etienne sur le site de Sainte-Anne";

Vu la requête introduite simultanément par la même requérante, qui demande l'annulation de la même décision;

Vu la requête introduite le 31 août 2000 par laquelle l'Association sans but lucratif "Clinique Sainte-Anne, Saint-Rémi et Saint-Etienne" demande à être reçue en qualité de partie intervenante;

Vu la requête introduite le 4 septembre 2000 par laquelle l'Association hospitalière de Bruxelles Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre demande à être reçue en qualité de partie intervenante;

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 27 septembre 2000 fixant l'affaire à l'audience du 6 octobre 2000;

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

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

Entendu, en leurs observations, Mes KESTEMONT-SOUMERYN et GONTHIER, avocats, comparaissant pour la partie requérante et Me HERICKX, avocat, comparaissant pour la partie adverse, Me CAMBIER, avocat, comparaissant pour la première partie intervenante et Me VAN LAER, 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 l'article 16 des statuts de l'Association sans but lucratif "Clinique Sainte-Anne, Saint-Rémi et Saint-Etienne" réserve à son conseil d'administration le droit de "plaider tant en demandant qu'en défendant" ;

Considérant qu'il ressort des pièces la procédure qu'avertie par une notification du 17 août 2000 de la demande de suspension introduite par la requérante, ce n'est que le 13 septembre 2000 que le Conseil d'administration de l'A.S.B.L. "Clinique Sainte-Anne, Saint-Rémi et Saint-Etienne" a décidé d'introduire la demande d'intervention; que l'accord que les administrateurs affirment avoir donné par téléphone dès cette notification n'équivaut pas à la délibération même du conseil d'administration; que, dès lors, cette demande d'intervention doit être déclarée tardive pour n'avoir pas été introduite dans le délai de 15 jours à dater de la notification de la demande de suspension, conformément à l'article 10, alinéa 2, de l'arrêté royal du 5 décembre 1991 déterminant la procédure en référé devant le Conseil d'Etat;

Considérant qu'il n'est pas contesté que le Conseil d'administration de l'association hospitalière de Bruxelles - Centre hospitalier universitaire Saint-Pierre a introduit la demande d'intervention dans le délai prescrit par l'article 10, alinéa 2, de l'arrêté royal du 5 décembre 1991, précité; que cette association a intérêt à intervenir dans une procédure qui vise à faire suspendre l'exécution d'une autorisation qui lui a été délivrée; que sa demande peut être accueillie;

Considérant que les faits nécessaires à l'examen de la requête sont les suivants :

1. La requérante, l'Association sans but lucratif "Clinique Sainte-Anne, Saint-Rémi et Saint-Etienne" et le CHU Saint-Pierre, ont introduit, respectivement, les 31 août, 6 octobre et 10 septembre 1999, une demande d'agrément pour un tomographe à résonance magnétique avec ordinateur électronique intégré.

Pour l'année 1999, aucune de ces demandes n'a été accueillie : aux termes de l'arrêté royal du 26 mai 1999 fixant le nombre maximal de services où est installé un tomographe à résonance magnétique avec ordinateur électronique intégré, seuls quatre services relevant de la Commission communautaire commune pouvaient être agréés, et la partie adverse avait décidé de proroger l'agrément du service de l'Hôpital Universitaire des enfants Reine Fabiola(HUDERF) et d'accorder les trois autorisations restantes à l'IMEC, à l'association hospitalière des Hôpitaux d'IRIS Sud et à la Clinique Sainte-Elisabeth Europe Saint-Michel.

2. Pour l'année 2000, conformément à l'arrêté royal précité, deux services supplémentaires pouvaient être agréés. Après instruction des dossiers des demandeurs, la partie adverse a décidé, le 19 mai 2000, d'accorder l'autorisation de mise en service et d'exploitation

d'un service disposant d'un tomographe à résonance magnétique avec calculateur électronique intégré respectivement à l'Association sans but lucratif "Clinique Sainte-Anne, Saint-Rémi et Saint-Etienne" et au CHU Saint-Pierre; il s'agit des deuxième et troisième actes querellés.

La demande de la requérante a, quant à elle, été rejetée aux termes de la décision ainsi motivée :

" (...)

Considérant qu'en vertu de l'arrêté royal du 26 mai 1999 susvisé, seulement deux services peuvent être programmés en 2000;

Considérant que le nombre d'admissions, telles que définies à l'article 6 de l'arrêté royal du 27 octobre 1989 précité, réalisées en 1998, fait que votre établissement se situe dans la catégorie des hôpitaux visée à l'article 6, § 2, du même arrêté royal; que deux autres hôpitaux appartiennent à cette même catégorie;

Considérant que l'alinéa 3 de cette même disposition permet de déroger à la disposition de son § 1^{er}, alinéa 4, suivant laquelle les hôpitaux qui comptent le plus grand nombre d'admissions annuelles sont agréés en priorité, et ce "compte tenu du souci d'une meilleure répartition géographique et/ou de l'existence d'un besoin - en particulier pour ce qui concerne la nature et le volume des pathologies qu'ils traitent - relatif à cette activité, tel que visé à l'article 45bis de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987";

Considérant que le dossier établi par votre établissement ne contient pas la preuve visée à l'article 45bis, susmentionné qui "consiste en un rapport décrivant la situation au sein de la zone d'attraction dont question et un plan pluriannuel précisant les actions à mener pour répondre au besoin constaté";

Considérant en effet que la Région bilingue de Bruxelles-Capitale est une région totalement urbanisée et que la répartition géographique doit dès lors se faire non en fonction des habitants ordinaires capables de se déplacer par eux-mêmes, le cas échéant en transport en commun, mais en fonction des patients dont l'état de santé nécessite des transports en ambulances, notamment médicalisées;

Considérant que les transports en ambulances, et plus particulièrement en ambulances médicalisées, génèrent des coûts non négligeables et ne sont pas exempts de risques pour les patients;

Considérant que votre hôpital dispose de deux sites, celui du CHU Brugmann et celui du CH Paul Brien;

Considérant que la possibilité d'installation sur le site du CH Paul Brien imposerait de nombreux transports de patients en ambulances dont certaines médicalisées, présentant comme précisé ci-dessus des risques, notamment pour les patients provenant de services d'urgence ou de soins intensifs d'autres hôpitaux, ainsi que des coûts complémentaires;

Considérant que sur ce site, il est difficile de remplacer, en urgence, un patient ne se présentant pas à un examen, par un autre patient, compte tenu du fait qu'il faut le faire venir d'un autre site;

Considérant que la gestion des incidents en cours d'examen est plus aisée dans un site hospitalier plus grand;

Considérant que le site du CH Paul Brien dispose de 30 lits C (chirurgie), 30 lits D (médecine), 34 C+D (lits médico-chirurgicaux) et 60 lits G (gériatrie), qu'il ne peut être considéré comme un site ayant une activité de pointe et qu'il ne peut pas non plus générer un nombre d'examens de résonance magnétique nucléaire pour ses propres patients qui y sont hospitalisés, supérieur par rapport à cette possibilité qu'ont d'autres sites hospitaliers;

Considérant que des examens qui doivent être réalisés en urgence absolue risquent de ne pas pouvoir être réalisés pour des raisons de transports et d'absence d'un environnement matériel, professionnel et organisationnel adapté sur ce site;

Considérant que l'installation de cet appareil sur ce site va entraîner le déplacement de radiologues spécialisés, voire de neuroradiologues, lesquels ne seront plus disponibles sur leur site habituel;

Considérant que les récents développements de la loi (article 9quater relatif aux programmes de soins, inséré par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et modifié par la loi du 25 janvier 1999), visent à inciter l'installation d'infrastructures importantes ou spécialisées, dans des hôpitaux disposant d'un environnement matériel, professionnel et organisationnel adapté;

Considérant, par ailleurs, que l'installation du tomographe à résonance magnétique avec ordinateur électronique intégré sur le site du CHU Brugmann entraîne une concentration de deux appareils, compte tenu de la présence d'un appareil à l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola (HUDERF), avec lequel votre hôpital a créé un groupement formalisé et agréé;

Considérant que l'appareil de l'HUDERF avait été agréé sur la base de l'ancien article 7 de l'arrêté royal du 27 octobre 1989 dans le cadre d'une convention de coopération avec le CHU Saint-Pierre et le CH Baron Lambert War Memorial Saint-Joseph; qu'en tout état de cause ce service reste agréé jusqu'au 30 septembre 2001, conformément au nouvel article 6, § 6, du même arrêté royal;

Considérant que la présence de deux appareils sur un même site hospitalier est contraire à un souci de meilleure répartition géographique, d'autant plus que la convention de coopération avec le CHU Saint-Pierre et le CH Baron Lambert War Memorial Saint-Joseph, condition d'agrément selon l'ancien article 7 de l'arrêté royal du 27 octobre 1989, n'existe plus, vu, d'une part, l'octroi d'une autorisation de mise en service et d'exploitation d'un service avec tomographe à résonance magnétique avec calculateur électronique intégré au CHU Saint-Pierre, et, d'autre part, la fusion du CH Baron Lambert War Memorial Saint-Joseph au sein de la nouvelle entité hospitalière dénommée les "Hôpitaux IRIS Sud" disposant également d'un tel service;

Considérant que le groupement agréé que vous avez créé avec l'HUDERF, doit, en application de l'article 9, 5°, de l'arrêté royal susmentionné du 30 janvier 1989, viser une "répartition efficace des tâches de telle sorte qu'ils soient, à terme, réellement complémentaires les uns par rapport aux autres", comme c'est le cas notamment pour l'agrément de la fonction de soins périnataux intensifs régionaux (fonction P) ou pour le projet de construction du bâtiment destiné à héberger des lits du CHU Brugmann et de l'HUDERF au sein de l'unité "mère-enfant";

Considérant que la collaboration entre hôpitaux est encouragée dans la loi, notamment suite à sa substantielle modification par l'arrêté royal n° 407, confirmée par les modifications récentes, notamment en ce qui concerne les associations (article 9bis inséré par la loi du 30 décembre 1988 et modifié par les lois des 29 avril 1996 et 6 février 1999), les réseaux et circuits de soins (article 9ter inséré par l'arrêté royal du 25 avril 1997 et confirmé par la loi du 12 décembre 1997) et les associations (article 69, 3°, modifié par les lois des 30 décembre 1988 et 21 décembre 1994);

Considérant également que votre établissement n'est pas un hôpital universitaire mais bien un hôpital général à caractère universitaire, dont les 25 lits C et 25 lits D universitaires sont situés sur le site du CHU Brugmann;

Considérant enfin que, pour les 6 services réservés aux trois Commissions communautaires de Bruxelles-Capitale, en application de l'arrêté royal du 26 mai 1999 fixant

le nombre maximal de services où est installé un tomographe à résonance magnétique avec calculateur électronique intégré, en attribuer 4 aux hôpitaux du secteur public et 2 aux hôpitaux du secteur privé ne respecterait pas les dispositions de l'article 23, alinéa 3, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, qui dispose que "la programmation hospitalière vise également à réaliser une répartition équitable des lits (au sens actuel d'infrastructures) entre les divers secteurs représentant les pouvoirs organisateurs d'hôpitaux";

Nous avons l'honneur de vous informer que l'autorisation de mise en service et d'exploitation d'un service où est installé un tomographe à résonance magnétique avec calculateur électronique intégré est refusée.

Nous vous informons que vous disposez d'un recours contre cette décision auprès du Conseil d'Etat et attirons votre attention sur le fait que des délais stricts sont fixés.

(...)"

Considérant qu'aux termes de l'article 17, § 1er, alinéa 1er, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, "lorsqu'un acte ou un règlement d'une autorité administrative est susceptible d'être annulé en vertu de l'article 14, §1er, le Conseil d'Etat est seul compétent pour ordonner la suspension de son exécution";

Considérant qu'aux termes de l'article 17, § 2, alinéa 1er, des mêmes lois coordonnées "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 que l'association hospitalière de Bruxelles - Centre hospitalier universitaire Saint-Pierre, partie intervenante, fait valoir que les décisions attaquées, spécialement les première et deuxième, ne sont pas connexes; qu'elle affirme que le refus opposé à la requérante n'est pas dû à ce qu'une autorisation lui a été accordée mais à ce que la partie adverse a estimé devoir accorder une autorisation à un hôpital relevant du secteur

privé, alors qu'elle relève du secteur public; qu'elle soutient encore que, le refus opposé à la requérante étant sans lien avec l'autorisation qui lui a été délivrée, la requérante est sans intérêt à attaquer cette autorisation;

Considérant qu'en application de l'arrêté royal du 26 mai 1999 fixant le nombre maximal de services où est installé un tomographe à résonnance magnétique avec calculateur électronique intégré, le nombre de services supplémentaires de cette catégorie relevant de la Commission communautaire commune qui pouvaient être agréés pendant l'année 2000 était limité à deux; que, compte tenu de cette limitation, le refus opposé à la requérante et l'autorisation accordée à la partie intervenante n'apparaissent pas sans lien et que la requérante a intérêt à les attaquer; que les exceptions ne peuvent être accueillies;

Considérant qu'en vue d'établir le risque de préjudice grave difficilement réparable, la requérante fait valoir que le refus d'autorisation du tomographe à résonnance magnétique avec calculateur électronique intégré sur son site de Schaerbeek, combiné avec les autorisations de même objet accordées aux autres hôpitaux, provoquera "une diminution de l'attrait de la patientèle bruxelloise pour l'ensemble (de ses) services dans lesquels l'usage d'un tomographe à résonnance magnétique est nécessaire" et entraînera des délais d'attente considérables pour l'obtention d'un examen par tomographe à l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola (HUDERF), ce qui ne manquera pas de détourner de ses services les patients âgés, handicapés ou socialement défavorisés; qu'elle soutient encore que l'application de l'acte attaqué va l'obliger à maintenir des techniques d'examen jugées obsolètes et inutilement "invasives", la privera d'un outil performant et compromettra le développement de ses secteurs cliniques de référence alors que, comportant

843 lits, elle est le deuxième plus grand hôpital public de la Région bruxelloise;

Considérant que la partie adverse fait observer que la désaffectation de ses services imputée par la requérante à l'application de l'acte attaqué reste purement hypothétique puisque la requérante peut avoir recours au tomographe à résonnance magnétique installé sur le "site Brugmann", à Laeken, lequel a été autorisé après prise en considération des besoins de la totalité du site et des autres hôpitaux liés par convention à ce Centre hospitalier; qu'elle fait valoir encore que, depuis les décisions attaquées, le Centre hospitalier universitaire Saint-Pierre dispose de son propre R.M.N., tandis que la clinique Baron Lambert a fusionné avec les hôpitaux d'Iris Sud, ce qui a accru de 35 à 40% les possibilités d'accès de la requérante au R.M.N du site Hôpital universitaire Des Enfants Reine Fabiola(HUDERF); qu'elle soutient encore que, puisque l'installation était envisagée sur le site de Schaerbeek et non sur le site de Brugmann, la requérante ne peut faire état de la diminution d'attrait qui menacerait l'ensemble de ses services, seuls ceux du site de Schaerbeek y étant éventuellement exposés; qu'elle affirme au surplus que la requérante n'établit pas concrètement que le délai d'utilisation de l'appareil R.M.N. situé à Hôpital Universitaire Des Enfants Reine Fabiola (HUDERF) dépasserait chroniquement deux mois; qu'elle soutient que l'examen par un tel appareil ne relève pas de l'urgence, que suite à l'abrogation des anciennes normes limitant le champ magnétique des appareils à R.M.N., l'Hôpital universitaire Des Enfants Reine Fabiola (HUDERF) est en mesure d'acquérir un R.M.N. d'une puissance supérieure à 1,5 tesla, et que c'est la requérante elle-même qui, par manque de prévision organisationnelle, n'a pas prévu l'organisation interne de ses services avec un R.M.N. plus puissant sur des plages horaires plus étendues;

Considérant que la partie intervenante affirme notamment que la requérante n'a jamais bénéficié d'une autorisation d'exploitation et de mise en service d'un tomographe, que l'acte attaqué ne saurait dès lors lui causer un préjudice grave puisqu'il n'a pas pour objet de supprimer ou de ne pas renouveler une autorisation existante, que la désaffectation de ses services alléguée par la requérante ne peut résulter de l'application immédiate des actes attaqués, la décision de refus n'impliquant qu'une situation de "statu quo", que les délais d'attente pas plus que le recours à des techniques obsolètes et "invasives" ne sont dûs à l'application de l'acte attaqué mais qu'il s'agit de problèmes préexistants;

Considérant que la requérante, qui se présente comme "le deuxième plus grand hôpital public de la Région bruxelloise" ne fait pas apparaître à suffisance, par des éléments concrets, certains et vérifiables, que l'application des actes attaqués est de nature à lui causer un préjudice qui soit à la fois grave et difficilement réparable; qu'en particulier, elle reste en défaut d'établir que cette application est de nature à détourner un nombre si élevé de patients ou de consultants de ses services que le maintien même de ceux-ci s'en trouve menacé; qu'elle ne fait pas davantage ressortir par des éléments concrets et adéquats le risque de détérioration des soins auxquels les patients traités par ses services sont exposés du fait de l'application des mêmes actes; que, dans ces conditions, le risque de préjudice allégué ne peut être qualifié de grave et difficilement réparable;

Considérant que faute de satisfaire à l'une des conditions imposées par l'article 17, § 2, alinéa 1er, des lois sur le Conseil d'Etat, précité, la demande ne peut être accueillie en aucun de ses objets,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

La demande en intervention introduite par l'Association sans but lucratif "Clinique Sainte-Anne, Saint-Rémi et Saint-Etienne" est rejetée.

Article 2.

La demande en intervention de l'Association hospitalière de Bruxelles Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre est accueillie.

Article 3.

La requête est rejetée.

Article 4.

Les dépens de l'intervention de l'Association sans but lucratif "Clinique Sainte-Anne, Saint-Rémi et Saint-Etienne", liquidés à concurrence de 5000 francs, sont mis à charge de celle-ci.

Les dépens sont réservés pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le 9 octobre deux mille par :

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

Le Greffier,

Le Président f.f.,

P. HARMEL.

P. LEWALLE.