

Numéros du rôle : 1017 et 1018
Arrêt n° 60/97 du 14 octobre 1997

A R R E T

---

*En cause* : la question préjudicielle relative à l'article 44*bis* de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, inséré par l'article 29 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses, posée par la Commission de recours instituée auprès du ministère de la Santé publique et de l'Environnement.

La Cour d'arbitrage,

composée des présidents M. Melchior et L. De Grève, et des juges P. Martens, G. De Baets, H. Coremans, A. Arts et R. Henneuse, assistée du greffier L. Potoms, présidée par le président M. Melchior,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

\*

\* \*

## I. *Objet de la question préjudicielle*

Par décisions du 20 novembre 1996 en cause respectivement de l'a.s.b.l. « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu » et l'a.s.b.l. « Centre Hospitalier de Mouscron » contre le Gouvernement wallon, dont les expéditions sont parvenues au greffe de la Cour le 4 décembre 1996, la Commission de recours instituée auprès du ministère de la Santé publique et de l'Environnement a posé la question préjudicielle suivante :

« L'article 44bis de la loi sur les hôpitaux coordonnée le 7 août 1987 inséré par l'article 29 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses, interprété comme limitant le nombre de services de cathétérisme cardiaque pour examens invasifs, le nombre de services de cathétérisme cardiaque pour la cardiologie interventionnelle, le nombre de services d'hémodialyse chronique en milieu hospitalier et le nombre de services d'autodialyse collective au nombre de services effectivement agréés à la date de publication de la loi du 21 décembre 1994, viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution coordonnée, dans la mesure où cette disposition établit un traitement différent entre les établissements hospitaliers dont les services susvisés, à cette date d'application, étaient déjà agréés et les établissements qui avaient introduit leur demande d'agrément antérieurement à cette date, mais sur les demandes desquels le Ministre compétent n'avait pas encore statué ? »

## II. *Les faits et la procédure antérieure*

### *Dans l'affaire inscrite au rôle sous le numéro 1017*

Le 6 mars 1995, le ministre de l'Action sociale, du Logement et de la Santé de la Région wallonne a refusé d'accorder l'agrément du service de cathétérisme cardiaque pour diagnostic invasif que l'a.s.b.l. « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu » avait sollicité le 2 décembre 1994. L'association a exercé un recours devant la Commission de recours instituée auprès du ministère de la Santé publique et de l'Environnement. Cette commission, par sa décision du 3 décembre 1996, a posé à la Cour la question précitée.

### *Dans l'affaire inscrite au rôle sous le numéro 1018*

Le 24 novembre 1995, le ministre de l'Action sociale, du Logement et de la Santé de la Région wallonne a refusé d'accorder l'agrément du service de cathétérisme cardiaque pour diagnostic invasif que l'a.s.b.l. « Centre Hospitalier de Mouscron » avait sollicité le 6 décembre 1994. L'association a exercé un recours devant la Commission de recours instituée auprès du ministère de la Santé publique et de l'Environnement. Cette Commission, par sa décision du 20 novembre 1996, a posé à la Cour la question précitée.

### III. La procédure devant la Cour

Par ordonnances du 4 décembre 1996, le président en exercice a désigné pour chacune des affaires les juges du siège conformément aux articles 58 et 59 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage.

Les juges-rapporteurs ont estimé n'y avoir lieu de faire application des articles 71 ou 72 de la loi organique.

Par ordonnance du 7 janvier 1997, la Cour réunie en séance plénière a joint les affaires.

La décision de renvoi a été notifiée conformément à l'article 77 de la loi organique, par lettres recommandées à la poste le 10 janvier 1997; l'ordonnance de jonction a été notifiée par les mêmes lettres.

L'avis prescrit par l'article 74 de la loi organique a été publié au *Moniteur belge* du 18 janvier 1997.

Des mémoires ont été introduits par :

- l'a.s.b.l. « Centre Hospitalier de Mouscron », rue du Couvent 39, 7700 Mouscron, par lettre recommandée à la poste le 18 février 1997;

- l'a.s.b.l. « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu », route de Mons 63, 7301 Hornu, par lettre recommandée à la poste le 21 février 1997;

- le Conseil des ministres, rue de la Loi 16, 1000 Bruxelles, par lettre recommandée à la poste le 25 février 1997.

Ces mémoires ont été notifiés conformément à l'article 89 de la loi organique, par lettres recommandées à la poste le 6 mars 1997.

Des mémoires en réponse ont été introduits par :

- l'a.s.b.l. « Centre Hospitalier de Mouscron », par lettre recommandée à la poste le 24 mars 1997;

- l'a.s.b.l. « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu », par lettre recommandée à la poste le 2 avril 1997;

- le Conseil des ministres, par lettre recommandée à la poste le 4 avril 1997.

Le 16 avril 1997, l'a.s.b.l. « Centre Hospitalier de Mouscron » a introduit un « mémoire en réplique » qui, n'étant pas prévu par la loi spéciale du 6 janvier 1989, est rejeté des débats.

Par ordonnance du 28 mai 1997, la Cour a déclaré les affaires en état et fixé l'audience au 26 juin 1997, après avoir invité le Conseil des ministres :

- à répondre à l'audience aux questions suivantes :

- a) Quel sort fut réservé à la demande d'agrément introduite le 8 avril 1991 par l'a.s.b.l. « Centre Hospitalier de Mouscron » ?

- b) A-t-on accordé des agréments entre le 29 décembre 1993 et le 23 décembre 1994 ?

- à déposer à l'audience les demandes d'agrément introduites en décembre 1994 par le « Centre Hospitalier du Grand Hornu » et par le « Centre Hospitalier de Mouscron ».

Cette ordonnance a été notifiée aux parties ainsi qu'à leurs avocats, par lettres recommandées à la poste le 29 mai 1997.

Par ordonnance du 29 mai 1997, la Cour a prorogé jusqu'au 4 décembre 1997 le délai dans lequel l'arrêt doit être rendu.

Par ordonnance du 26 juin 1997, le président en exercice a constaté que le juge E. Cerexhe, membre du siège, était légitimement empêché et remplacé par le juge R. Henneuse.

A l'audience publique du 26 juin 1997 :

- ont comparu :

. Me Chr. Everaerts, avocat au barreau de Bruxelles, pour l'a.s.b.l. « Centre Hospitalier de Mouscron »;

. Me D. Millemam *loco* Me J. Debacker, avocats au barreau de Mons, pour l'a.s.b.l. « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu »;

. Me J.-M. Wolter, avocat au barreau de Bruxelles, pour le Conseil des ministres;

- les juges-rapporteurs P. Martens et G. De Baets ont fait rapport;

- les avocats précités ont été entendus;

- les affaires ont été mises en délibéré.

La procédure s'est déroulée conformément aux articles 62 et suivants de la loi organique, relatifs à l'emploi des langues devant la Cour.

#### IV. *En droit*

- A -

*Mémoire de l'a.s.b.l. « Centre Hospitalier de Mouscron »*

A.1. La disposition litigieuse rompt l'égalité et crée une discrimination entre les services qui avaient obtenu leur agrément avant le 23 décembre 1994 et ceux qui, tout en satisfaisant aux conditions requises, n'avaient pas été agréés à cette date. Cette discrimination n'avait pas échappé à la Commission de la Santé publique et de l'Environnement du Sénat et la ministre avait déclaré que le nécessaire serait fait pour que les services qui avaient introduit une demande en temps voulu et qui satisfaisaient aux conditions requises ne soient pas visés par l'exclusion. Cette interprétation extensive n'a pas prévalu puisque l'association s'est vu refuser l'agrément qu'elle avait sollicité déjà le 8 avril 1991 alors qu'elle remplissait ces conditions.

A.2. La mesure critiquée ne correspond pas à l'aspect qualitatif de l'objectif poursuivi. Quant à son objectif économique, rien ne démontre qu'il serait atteint en opérant une sélection en fonction d'une date arbitrairement choisie.

A.3. L'arrêté royal du 18 avril 1991 impose l'acquisition d'un équipement coûteux, la présence de différents services et la constitution d'une équipe médicale. La disposition critiquée porte une atteinte disproportionnée aux droits économiques des personnes concernées, méconnaissant de manière discriminatoire

les droits garantis par l'article 23 de la Constitution. Elle porte également atteinte à la sécurité juridique puisque l'association pouvait croire en toute bonne foi qu'en mettant sur pied un service de cathétérisme cardiaque et en acquérant l'équipement requis, elle pourrait obtenir cet agrément.

A.4. Le critère adopté, qui dépend du bon vouloir du ministre concerné, n'est pas pertinent. La date retenue est arbitraire.

*Mémoire de l'a.s.b.l. « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu »*

A.5. L'immense équivoque de cette affaire trouve son origine dans l'attitude ambiguë adoptée par le ministre régional, ainsi qu'il ressort des discussions ayant précédé l'adoption de la loi et du courrier échangé entre les ministres.

Les services qui, en vue d'obtenir l'agrément, ont fait de lourds investissements et remplissent les conditions prévues ont droit à cet agrément. Ils sont frappés par le moratoire parce qu'ils n'étaient pas encore formellement agréés lors de la publication de la loi. Ils sont donc traités de manière discriminatoire puisqu'il n'y a aucune justification objective et raisonnable.

A.6. La méthode adoptée n'est pas pertinente pour atteindre l'objectif budgétaire qui est poursuivi.

*Mémoire du Conseil des ministres*

A.7. La disposition litigieuse doit s'interpréter en ce sens que le blocage du nombre des services concernés s'applique à l'ensemble de ceux qui n'étaient pas formellement agréés à la date de parution de la loi, même s'ils satisfaisaient aux conditions requises et si une demande d'agrément avait déjà été introduite. L'engagement pris par Madame la ministre des Affaires sociales, selon lequel ceux qui avaient introduit une demande seraient mis sur le même pied que les services agréés (*Doc. parl.*, Sénat, 1994-1995, n° 1318-3, pp. 12 et 13), a été immédiatement traduit dans l'arrêté royal du 28 mars 1995, dont le préambule définit les cinq conditions auxquelles il peut être dérogé au blocage.

L'engagement de Madame la ministre a par ailleurs été consacré en matière de services d'autodialyse collective (voy. l'arrêté royal du 15 mars 1995), la création d'un tel service étant autorisée à la seule condition qu'il se trouve sur le site d'un hôpital comprenant un service de tutelle.

A.8. Le législateur a donné au Roi, dès l'instauration des fondements de la législation hospitalière, les moyens d'une politique qui devait tendre à la maîtrise des coûts, tout en respectant l'intérêt des patients. Ces objectifs de rigueur budgétaire et de santé publique ne peuvent être critiqués.

A.9. Le préjudice financier allégué ne peut exister, sauf pour les cliniques ou les hôpitaux concernés qui n'auraient pas respecté les dispositions légales applicables en la matière. Le matériel ne pouvait être installé avant l'obtention de l'agrément (articles 8 à 15 et 16, § 3, de l'arrêté royal du 18 avril 1991); pour les services déjà existants, un moratoire avait été instauré par l'arrêté royal du 18 avril 1991, les conditions à leur agrément devant être réunies pour le 1er janvier 1992 au plus tard (article 19).

A.10. On n'aperçoit pas en quoi l'article 44bis, qui vise un secteur non marchand, impliquerait une disproportion dès lors que la capacité suffisante d'accueil des services agréés ou qui remplissaient les conditions d'un tel agrément n'est pas contestée et alors que l'Etat est par ailleurs tenu de subsidier l'installation d'un tel service médico-technique lourd.

A.11. La mesure contestée ne peut être considérée comme comportant un critère de distinction subjectif, au motif que l'agrément dépendrait de la célérité avec laquelle l'administration traite les demandes, dès lors que le blocage est sans effet à l'égard de toute clinique disposant déjà d'un service de chirurgie cardiaque et qui, répondant aux normes d'agrément, peut bénéficier des dispositions dérogatoires instaurées par l'arrêté royal du 28 mars 1995 ou qui, disposant d'un service de tutelle, est en droit d'assurer un service d'autodialyse collective.

Un parallèle intéressant peut être fait avec les solutions retenues par la Cour dans les arrêts n<sup>os</sup> 88/93, 25/90 et 5/94.

*Mémoire en réponse de l'a.s.b.l. « Centre Hospitalier de Mouscron »*

A.12. La dérogation accordée par l'arrêté royal du 28 mars 1995 ne profite pas aux services qui avaient introduit une demande en temps utile et qui satisfaisaient aux conditions requises. En réalité, ces services sont soumis à des conditions nouvelles. En outre, la conformité de la loi à la Constitution ne peut s'apprécier en fonction de dérogations ultérieurement définies par la volonté de l'exécutif.

A.13. Le débat doit se limiter à l'examen des implications financières de la création d'un service de cathétérisme cardiaque et des prestations exécutées dans ce service.

A.14. Si l'installation du matériel est soumise à autorisation préalable, celle-ci ne peut être accordée que moyennant la possession de ce matériel, en vertu de l'article 8 de l'arrêté royal du 18 avril 1991.

*Mémoire en réponse de l'a.s.b.l. « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu »*

A.15. La botte du Hainaut occidental était, à la date de publication de la disposition litigieuse, particulièrement mal desservie en matière de cathétérisme cardiaque pour diagnostic invasif.

Il n'y a aucune raison « médico-qualitative » pour interdire qu'un tel service fonctionne au sein d'un hôpital ne disposant pas d'un centre cardiaque à part entière si un accord de collaboration existe avec un centre cardiaque à part entière.

A.16. L'arrêté royal du 15 mars 1995 (annulé par le Conseil d'Etat) n'a pas, contrairement à la thèse du Conseil des ministres, dérogé au moratoire instauré par la disposition litigieuse.

De toute manière, il n'appartient pas à la Cour d'apprécier l'opportunité de mesures ultérieurement prises par le pouvoir exécutif.

A.17. Le Conseil des ministres n'établit pas la justification objective et raisonnable de la mesure critiquée.

*Mémoire en réponse du Conseil des ministres*

A.18. S'il est vrai que l'article 8 de l'arrêté royal du 18 avril 1991 précise que le service doit, au moment de la demande, posséder l'équipement requis, les services acquièrent celui-ci sous la condition suspensive de l'agrément et non de manière définitive.

A.19. On ne peut invoquer ni l'automatisme de l'agrément ni un quelconque droit subjectif à l'obtenir.

A.20. L'article 23 de la Constitution, invoqué par les parties adverses, n'est pas d'application immédiate, faute de disposition législative et administrative accordant aux individus sa protection effective, d'autant qu'il s'agit d'une obligation de faire. Par ailleurs, le respect des droits économiques et sociaux fondamentaux ne relève pas de la compétence de la Cour.

A.21. Quant au principe de sécurité juridique, il est renvoyé aux arrêts n<sup>os</sup> 36/90 et 46/94.

- B -

B.1. Par deux décisions du 20 novembre 1996, la Commission de recours instituée auprès du ministère de la Santé publique et de l'Environnement pose à la Cour la question suivante :

« L'article 44*bis* de la loi sur les hôpitaux coordonnée le 7 août 1987 inséré par l'article 29 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses, interprété comme limitant le nombre de services de cathétérisme cardiaque pour examens invasifs, le nombre de services de cathétérisme cardiaque pour la cardiologie interventionnelle, le nombre de services d'hémodialyse chronique en milieu hospitalier et le nombre de services d'autodialyse collective au nombre de services effectivement agréés à la date de publication de la loi du 21 décembre 1994, viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution coordonnée dans la mesure où cette disposition établit un traitement différent entre les établissements hospitaliers dont les services susvisés, à cette date d'application, étaient déjà agréés et les établissements qui avaient introduit leur demande d'agrément antérieurement à cette date, mais sur les demandes desquels le Ministre compétent n'avait pas encore statué ? »

B.2. En vertu de l'article 40 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, un équipement considéré comme appareillage médical lourd ne peut être installé sans autorisation préalable du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. L'article 44 de la même loi permet au Roi, après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, d'étendre cette règle «aux services médicaux et services médico-techniques, que ceux-ci soient créés dans le cadre de l'hôpital ou non ». L'alinéa 2 de l'article 44 habilite le Roi à définir «après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, les normes auxquelles les services doivent répondre pour être agréés comme service médical et service médico-technique ».

B.3. L'article 29 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses a introduit dans la loi sur les hôpitaux un article *44bis* selon lequel :

« Le nombre de services de cathétérisme cardiaque pour examens invasifs, le nombre de services de cathétérisme cardiaque pour la cardiologie interventionnelle, le nombre de services d'hémodialyse chronique en milieu hospitalier et le nombre de services d'autodialyse collective sont limités au nombre de services qui, à la date de la publication de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses, au *Moniteur belge*, étaient agréés conformément aux normes d'agrément y afférentes en vigueur.

Afin de tenir compte de l'évolution scientifique ou technologique en la matière, le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, définir les conditions et les modalités selon lesquelles il peut être dérogé au blocage visé à l'alinéa précédent. »

La loi du 21 décembre 1994 a été publiée au *Moniteur belge* du 23 décembre 1994.

Un arrêté royal du 8 juillet 1993 avait déjà bloqué le nombre de services de cathétérisme cardiaque. Il a été annulé par l'arrêt du Conseil d'Etat n° 45.533 du 29 décembre 1993, au motif qu'il n'avait pas été soumis à l'avis de sa section de législation sans que l'urgence alléguée pour éluder cette consultation fût légalement justifiée. Le Roi a renoncé à prendre un deuxième arrêté royal après que la section de législation du Conseil d'Etat, consultée sur un nouvel arrêté en projet, eut fait observer que la loi sur les hôpitaux n'offrait pas de base légale suffisante à la mesure de blocage envisagée (*Doc. parl.*, Sénat, 1994-1995, n° 1218-1, p. 5).

B.4. L'article *44bis* a pour effet d'établir une différence de traitement entre deux catégories de personnes qui ont, les unes et les autres, introduit une demande d'agrément avant son entrée en vigueur. Seules celles dont la demande a été accueillie avant cette date peuvent installer un des services mentionnés à l'article *44bis*, les autres étant touchées par la mesure de blocage qu'il contient.



B.5. Le législateur pouvait, sans méconnaître le principe d'égalité et de non-discrimination, ne plus permettre l'agrément de services nouveaux dès lors qu'il estimait, sans que son appréciation apparaisse comme manifestement erronée, que le nombre de services déjà agréés était suffisant.

Le grief qui est fait au législateur est de ne pas avoir prévu de mesures transitoires en faveur des services qui avaient introduit leur demande d'agrément avant l'entrée en vigueur de la loi.

B.6. Au cours des réunions de la Commission sénatoriale de la Santé publique et de l'Environnement, un intervenant avait suggéré d'adopter un texte qui eût traité de la même manière les deux catégories de personnes mentionnées en B.4. La ministre, qui avait déclaré partager l'interprétation de l'intervenant, avait cependant estimé qu'il n'y avait pas lieu de modifier le texte initial, ajoutant qu' « on fera le nécessaire pour que, lors de la mise en pratique de l'article, les services qui ont introduit une demande d'agrément en temps voulu et répondent à tous les critères en la matière, soient mis sur le même pied que les services agréés » (*Doc. parl.*, Sénat, 1994-1995, n° 1218-3, p. 13). Cette intention ne s'est toutefois concrétisée ni dans les textes ni dans l'interprétation qui leur fut donnée.

B.7. Fut également rejeté, un amendement qui proposait de déroger au moratoire en faveur des établissements qui avaient introduit une demande avant la publication de la loi (*Doc. parl.*, Sénat, 1994-1995, n° 1218 - 16 à 25, p. 6).

B.8. L'alinéa 2 de l'article 44*bis* permet au Roi de définir, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les conditions et les modalités selon lesquelles il peut être dérogé au blocage. Mais cette dérogation n'est possible qu'« afin de pouvoir tenir compte de l'évolution technique et scientifique en la matière », c'est-à-dire, selon une précision fournie au Conseil d'Etat par le délégué du Gouvernement, « si les normes d'agrément en vigueur étaient modifiées pour suivre l'évolution technique et scientifique » (*Doc. parl.*, Sénat, 1994-1995, n° 1218-1, p. 229). Cette interprétation est confirmée par l'exécution donnée à l'article 44*bis*, notamment par l'arrêté royal du 15 mars 1995 « fixant les normes auxquelles le centre

cardiaque doit répondre pour être agréé comme service médico-technique au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 ». La section 2 du chapitre II de cet arrêté fixe les nouvelles conditions auxquelles doivent satisfaire les services de cathétérisme cardiaque pour diagnostic invasif.

B.9. Il s'ensuit que, malgré les déclarations contraires faites au cours des travaux préparatoires de la loi, celle-ci ne prévoit ni ne permet de déroger au blocage en faveur d'établissements qui, comme les parties appelantes devant le juge *a quo*, avaient introduit leur demande d'agrément avant l'entrée en vigueur de la loi et qui satisfaisaient aux conditions qui étaient alors exigées.

B.10. La Cour ne pourrait infléchir le sens d'une disposition législative en faisant prévaloir sur son texte clair des déclarations qui ont précédé son adoption. Il lui revient seulement d'apprécier si la disposition législative sur laquelle elle est interrogée est compatible avec le principe d'égalité et de non-discrimination.

B.11. La loi sur les hôpitaux contient de nombreuses mesures qui, soit directement, soit par le biais d'habilitations accordées au Roi, visent à maîtriser les dépenses publiques et à favoriser une organisation plus rationnelle des hôpitaux. En modifiant la loi sur les hôpitaux par l'article 29 de la loi du 21 décembre 1994, le législateur, outre qu'il donnait un fondement légal au régime de l'agrément des services de cathétérisme cardiaque, entendait limiter les dépenses dont s'accompagne le fonctionnement de tels services (*Doc. parl.*, Chambre, 1994-1995, n° 1630/10, p. 8).

B.12. Le blocage immédiat des services de cathétérisme cardiaque est en rapport avec de tels objectifs. Si, comme le soutiennent les parties appelantes devant le juge *a quo*, le législateur doit se soucier des droits économiques et du droit au travail des dispensateurs de soins, cette préoccupation doit se concilier avec les objectifs d'intérêt général précités. Il reste

donc à voir si, en rendant le blocage effectif dès le jour de la publication de la loi sans avoir égard à la situation de ceux qui avaient sollicité leur agrément et qui auraient été dans les conditions requises alors pour l'obtenir, le législateur n'a pas donné à la mesure critiquée des effets disproportionnés par rapport à ces objectifs.

B.13. L'arrêté royal précité du 8 juillet 1993 avait déjà limité les services de cathétérisme cardiaque au nombre existant à la date de sa publication, soit le 26 août 1993, tandis qu'un arrêté royal du 19 octobre 1993 avait bloqué le nombre de services de chirurgie cardiaque et défini les normes de leur agrément. S'il est vrai que le premier de ces arrêtés a été annulé par un arrêt du Conseil d'Etat du 23 décembre 1993, il reste qu'ils ont été l'un et l'autre inspirés par la constatation que le nombre de services agréés était suffisant et que les établissements intéressés devaient savoir dès 1993 que l'autorité envisageait des mesures de blocage.

B.14. Par ailleurs, même s'il ne prévoit de dérogations au blocage qu'afin de tenir compte de l'évolution scientifique ou technologique en la matière, l'alinéa 2 de l'article 44*bis* annonce que de nouveaux agréments seront accordés au-delà du nombre fixé, tempérant ainsi la rigueur du blocage prévu par son alinéa 1er.

B.15. Dans ces conditions, la mesure critiquée n'apparaît pas comme manifestement disproportionnée par rapport à l'objectif qu'elle poursuit.

La question préjudicielle appelle une réponse négative.

Par ces motifs,

la Cour

dit pour droit :

L'article 44*bis* de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, inséré par l'article 29 de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses, en ce qu'il limite le nombre des services qui y sont énumérés à celui des services agréés à la date de publication de la loi du 21 décembre 1994, ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution.

Ainsi prononcé en langue française et en langue néerlandaise, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage, à l'audience publique du 14 octobre 1997.

Le greffier,

Le président,

L. Potoms

M. Melchior