

Numéro du rôle : 4262
Arrêt n° 141/2007 du 14 novembre 2007

A R R E T

En cause : la demande de suspension des articles 8 et 9 de la loi du 25 février 2007 modifiant la loi du 13 juin 1986 sur le prélèvement et la transplantation d'organes, introduite par l'ASBL « Cliniques Universitaires Saint-Luc » et Raymond Reding.

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents M. Melchior et M. Bossuyt, des juges P. Martens, R. Henneuse, E. De Groot, L. Lavrysen, A. Alen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman, E. Derycke et J. Spreutels et, conformément à l'article 60*bis* de la loi spéciale du 6 janvier 1989, du président émérite A. Arts, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président M. Melchior,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* *

I. *Objet de la demande et procédure*

Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 5 juillet 2007 et parvenue au greffe le 6 juillet 2007, une demande de suspension des articles 8 et 9 de la loi du 25 février 2007 modifiant la loi du 13 juin 1986 sur le prélèvement et la transplantation d'organes (publiée au *Moniteur belge* du 13 avril 2007) a été introduite par l'ASBL « Cliniques Universitaires Saint-Luc », dont le siège social est établi à 1200 Bruxelles, avenue Hippocrate 10, et Raymond Reding, demeurant à 1950 Kraainem, avenue Baron d'Huart 197.

Par la même requête, les parties requérantes demandent également l'annulation des mêmes dispositions légales.

Par ordonnance du 19 juillet 2007, la Cour a fixé l'audience au 19 septembre 2007 après avoir invité les autorités visées à l'article 76, § 4, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 à introduire, le lundi 10 septembre 2007 au plus tard, leurs observations écrites éventuelles sous la forme d'un mémoire, dont une copie serait envoyée dans le même délai aux parties requérantes.

Le Conseil des ministres a introduit des observations écrites.

A l'audience publique du 19 septembre 2007 :

- ont comparu :

. Me J. Vanden Eynde et Me J. Feld, avocats au barreau de Bruxelles, pour les parties requérantes;

. Me M. Mareschal *loco* Me E. Maron et Me S. Leroy, avocats au barreau de Bruxelles, pour le Conseil des ministres;

- les juges-rapporteurs R. Henneuse et E. Derycke ont fait rapport;

- les avocats précités ont été entendus;

- l'affaire a été mise en délibéré.

Les dispositions de la loi spéciale du 6 janvier 1989 relatives à la procédure et à l'emploi des langues ont été appliquées.

II. *En droit*

- A -

Quant à l'intérêt à agir

A.1.1. Les parties requérantes attaquent la loi du 25 février 2007 « modifiant la loi du 13 juin 1986 sur le prélèvement et la transplantation d'organes », en ce que cette loi prévoit que, pour être inscrit ou reconnu comme candidat receveur d'organe dans un centre belge de transplantation, il faut soit être de nationalité belge ou domicilié en Belgique depuis six mois au moins, soit avoir la nationalité d'un Etat qui partage le même organisme d'allocation d'organes ou être domicilié dans cet Etat depuis six mois au moins.

A.1.2. La première partie requérante est une ASBL dont l'objet social est de fournir des soins hospitaliers et médicaux. Elle dispose d'un centre de transplantation d'organes de renommée internationale, spécialement en matière de greffe hépatique pédiatrique.

Elle invoque, à l'appui de son intérêt à agir, l'intérêt collectif des candidats receveurs d'organes, qu'elle défend et qui se distingue de l'intérêt individuel de ses membres. Par ailleurs, elle estime que les normes attaquées sont susceptibles d'affecter directement et défavorablement son objet social qui est de fournir des soins hospitaliers et médicaux, dès lors que les normes attaquées rendent impossible, dans certaines circonstances, la prestation de soins de santé.

La partie requérante invoque également un préjudice financier important, le coût d'une transplantation d'organe pour une personne qui ne relève pas de la sécurité sociale belge s'élevant à plus de 84 000 euros; la diminution du chiffre d'affaires qui résultera des normes attaquées aura notamment pour conséquence une diminution du personnel.

A.1.3. Le deuxième requérant justifie de son intérêt à agir par sa qualité de médecin spécialisé en chirurgie pédiatrique, dont l'activité principale est la transplantation d'organes sur des enfants, dont les chances de survie seront très restreintes, à défaut de cette intervention.

Il estime que les normes attaquées, en l'empêchant d'effectuer une opération sur un enfant en raison de sa nationalité, le mettent dans une situation inconciliable avec sa morale et ses obligations de médecin formalisées dans le serment d'Hippocrate qu'il a prêté.

Par ailleurs, dès lors que les greffes d'organes sur les enfants qui ne relèvent pas de l'organisme agréé d'allocation des organes Eurotransplant, représentent 59 p.c. des greffes hépatiques qu'il a réalisées, le requérant estime que les normes attaquées impliqueront une diminution notable de son activité professionnelle, et par conséquent de sa pratique et de sa renommée. Il estime donc avoir un intérêt moral, mais également un intérêt professionnel à son recours.

Quant aux moyens

A.2.1. Le premier moyen est pris de la violation des articles 10, 11, 23, alinéa 3, 2°, et 191 de la Constitution, combinés avec l'article 49 du Traité sur l'Union européenne et avec les articles 12, paragraphe 2, d, du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, et 11, 1°, de la Charte sociale européenne.

Les parties requérantes estiment qu'en restreignant l'accès aux soins de santé des personnes qui ne sont pas ressortissantes ou domiciliées depuis six mois en Belgique ou dans un Etat membre du réseau Eurotransplant, les dispositions attaquées méconnaissent le principe selon lequel tout individu a droit à des soins de santé.

A.2.2. Dans une première branche du moyen, les parties requérantes estiment que les dispositions attaquées méconnaissent le principe de la libre prestation de services garanti par l'article 49 du Traité sur l'Union européenne, qui, selon une jurisprudence constante de la Cour de justice des Communautés européennes,

englobe les activités médicales : en effet, les ressortissants d'Etats membres de l'Union européenne qui ne sont pas un des sept pays membres d'Eurotransplant (Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Allemagne, Autriche, Slovénie et Croatie) se verront refuser des prestations de soins de santé, alors que les Croates et les personnes domiciliées en Croatie (non membre de l'Union européenne) pourront être considérés comme candidats receveurs dans un centre belge de transplantation.

Alors que la section de législation du Conseil d'Etat avait formulé une réserve sur ce point, aucune justification objective n'a été apportée à cette exclusion de principe de ressortissants « non-résidents » d'Etats membres de l'Union européenne.

Les parties requérantes sollicitent donc l'annulation et la suspension des normes attaquées, ou, à titre subsidiaire, demandent de poser une question préjudicielle à la Cour de justice des Communautés européennes sur la compatibilité des dispositions attaquées avec la libre prestation de services garantie par l'article 49 du Traité sur l'Union européenne.

A.2.3. Dans une deuxième branche du moyen, les parties requérantes estiment qu'en limitant la transplantation d'organe en fonction du pays d'appartenance ou du lieu de domicile, les dispositions attaquées méconnaissent l'obligation des pouvoirs publics de prendre les mesures appropriées afin de garantir à chacun un accès équitable aux soins de santé, et violent l'obligation de *standstill* qui interdit au législateur d'adopter des mesures qui marqueraient un recul significatif d'un droit garanti par l'article 23 de la Constitution.

A.3.1. Le deuxième moyen est pris de la violation des articles 10, 11 et 191 de la Constitution, combinés avec l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Les parties requérantes estiment que les dispositions attaquées créent une discrimination entre, d'une part, les ressortissants belges, les ressortissants d'un Etat membre d'Eurotransplant - dont l'un n'est pas membre de l'Union européenne - et les personnes domiciliées dans ces Etats depuis plus de six mois, et, d'autre part, les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne non membres d'Eurotransplant; les dispositions attaquées méconnaissent ainsi l'interdiction de discrimination entre, d'une part, Belges et étrangers, et, d'autre part, entre étrangers.

A.3.2. Dans une première branche du moyen, les parties requérantes estiment que, sous couvert de vouloir réduire la liste d'attente des organes, les dispositions attaquées créent l'interdiction légale d'avoir recours aux praticiens belges pour une intervention chirurgicale lorsque la condition de nationalité ou de domicile n'est pas remplie, même si la transplantation doit se faire à partir d'un organe prélevé sur un proche du candidat receveur. Par ailleurs, toutes les personnes en attente de greffe sont dans des situations objectivement comparables.

Selon les travaux préparatoires, la mesure attaquée vise à réduire le taux de mortalité des candidats receveurs inscrits sur la liste d'attente. Toutefois, la discrimination entre les personnes qui pourront ou non bénéficier de la transplantation d'organes est injustifiée : d'une part, les autres pays d'Eurotransplant n'appliquent pas une condition de nationalité ou de domicile, de sorte que la place des candidats receveurs ne sera pas fondamentalement améliorée par les normes attaquées; d'autre part, comme le Conseil d'Etat l'a souligné, l'exclusion des étrangers serait justifiée s'il en résultait une augmentation significative des chances de transplantation pour les patients dont la Belgique a la charge, ce qui n'est nullement démontré.

Les dispositions attaquées sont manifestement disproportionnées, puisqu'elles impliquent que certaines personnes pourront bénéficier plus rapidement d'un organe, alors que cet organe aurait pu être alloué à une personne dont le besoin en est impératif, ce qui entraînera une mortalité plus grande hors du système Eurotransplant.

A.3.3. Dans une deuxième branche du moyen, les parties requérantes rappellent que, selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, seules des considérations très fortes peuvent conduire à admettre une différence de traitement exclusivement fondée sur la nationalité. Or, il n'y a, en l'espèce, aucune considération très forte, si ce n'est le critère de préférence nationale.

Par ailleurs, le système d'allocation et d'attribution des organes était jusqu'ici basé sur deux critères médicaux objectifs : l'urgence vitale et la compatibilité entre donneurs et receveurs. Alors que des vies humaines sont en jeu, le législateur ne démontre aucunement en quoi le nouveau critère de nationalité ou de domicile

permettrait de réduire le taux de mortalité. L'exclusion de la liste d'attente constitue ainsi une atteinte ponctuelle portée à la vie de l'individu, sans qu'il soit démontré que les patients exclus des hôpitaux belges trouveront ailleurs des soins ou des opportunités de soins conformes à la dignité humaine.

Enfin, le prélèvement des organes après le décès peut se faire sur toute personne inscrite au registre de la population ou depuis plus de six mois au registre des étrangers : la condition de domicile du candidat receveur est donc plus stricte que pour être donneur, ce qui est inconciliable avec une justification objective.

A.3.4. Dans une troisième branche du moyen, les parties requérantes estiment que l'objectif poursuivi par la loi n'est pas atteint par les mesures attaquées, compte tenu de l'application du système Eurotransplant.

En effet, alors qu'Eurotransplant fonctionne sur la base d'une libre circulation des organes en fonction des nécessités des centres de transplantation nationaux, la Belgique est le seul des sept pays d'Eurotransplant à conditionner l'inscription des candidats receveurs en fonction de la nationalité ou du domicile.

Or, un candidat receveur qui se verra refuser l'inscription à la liste d'attente dans un centre de transplantation belge pourrait aller en Allemagne, solliciter son inscription et bénéficier du même organe qui lui aurait été transplanté s'il avait subi une opération en Belgique et ce, prioritairement aux ressortissants belges, si les critères d'urgence vitale et de compatibilité sont rencontrés.

Enfin, dans la mesure où le système mis en place interdit à certains candidats receveurs de consulter un médecin belge, la mesure attaquée méconnaît le principe général de liberté du patient de choisir le prestataire des soins qui lui seront prodigués.

A.3.5. Dans la quatrième branche du moyen, les parties requérantes estiment qu'il convient d'envisager les situations concrètes dans lesquelles l'application de la nouvelle loi créera des discriminations criantes.

Or, si une personne non-Belge et non domiciliée dans un Etat du réseau Eurotransplant se trouve sur le territoire de la Belgique, et est, au cours de son séjour, victime d'un accident nécessitant immédiatement la transplantation d'un organe, aucun médecin belge ne pourra exécuter les prestations chirurgicales indispensables à sa survie.

Cette discrimination est tellement patente que le législateur a délégué au Roi la possibilité d'introduire des exceptions à l'application de la condition de nationalité ou de domicile, afin de tenir compte des situations dans lesquelles l'application stricte de cette condition engendrerait, comme l'explique l'exposé des motifs, « une situation tragique de non-assistance à personne en danger ». De la sorte, le législateur reconnaît implicitement que la nouvelle condition de nationalité ou de domicile crée, dans la pratique, des situations pour lesquelles la loi n'est pas adaptée.

Toutefois, cette possibilité de dérogation accordée au Roi concerne la définition des modalités de traitement différencié : cette délégation est dès lors trop large puisque la loi ne fixe aucun critère qui devrait s'imposer au Roi dans l'exercice de ce pouvoir, ce qui implique ainsi la possibilité de créer de nouvelles discriminations entre étrangers, en violation de l'article 191 de la Constitution.

Quant au préjudice grave difficilement réparable

A.4.1. Les parties requérantes estiment que l'exécution immédiate des normes attaquées leur cause un préjudice grave difficilement réparable, puisqu'elles sont dans l'impossibilité d'exercer leur activité qui est de sauver des vies. Il en résulte un préjudice moral grave, qui ne pourrait être réparé par une annulation ultérieure, puisque des personnes qui n'auront pu bénéficier d'une transplantation d'organes ne seront peut-être plus en vie.

En cas de rejet de la demande de suspension, si les requérants estimaient néanmoins qu'en raison d'une nécessité impérieuse et d'une valeur supérieure à la loi, ils devaient violer les normes attaquées pour sauver des vies, ils seraient poursuivis pénalement, et devraient plaider l'état de nécessité.

L'absence de suspension créerait donc une situation d'insécurité juridique, qui, eu égard aux vies humaines en jeu, doit être considérée comme un préjudice grave difficilement réparable.

A.4.2. A titre subsidiaire, les parties requérantes sollicitent que la Cour suspende les normes attaquées dans l'attente d'une réponse de la Cour de justice des Communautés européennes à une question préjudicielle sur la compatibilité des dispositions attaquées avec la liberté de prestation de services.

Il y a donc lieu de suspendre les normes attaquées, puisque l'application de la loi risque de faire des victimes.

A.5.1. Le Conseil des ministres estime que les parties requérantes ne démontrent pas un risque de préjudice grave difficilement réparable.

A.5.2. Ainsi, en ce qui concerne l'état de nécessité invoqué par le second requérant, le Conseil des ministres rappelle que l'article 13^{quater} de la loi du 25 février 2007 permet de fixer des exceptions à l'article 13^{ter}, notamment afin d'éviter la non-assistance à personne en danger en cas d'urgence vitale. Par ailleurs, même si, actuellement, il n'y a pas d'arrêté royal exécutant l'article 13^{quater}, le droit belge condamne la non-assistance à personne en danger, et l'arrêté royal du 24 novembre 1997 prévoyait déjà l'urgence vitale comme exception pour être inscrit sur une liste d'attente.

Dans un courrier adressé à Eurotransplant, le ministre des Affaires sociales et de la Santé demande d'ailleurs d'autoriser la transplantation d'organes sur des patients non-résidents dans trois cas de transplantation révélant une urgence vitale. L'arrêté royal d'exécution de l'article 13^{quater} devrait reprendre et élargir ces exceptions.

Le second requérant n'a donc pas démontré que les dispositions attaquées créeraient une situation d'insécurité juridique lui causant un préjudice grave difficilement réparable.

A.5.3. Le préjudice lié à la perte d'activité et le préjudice moral ne peuvent être retenus, puisque l'article 7 de l'arrêté royal du 24 novembre 1997 limitait déjà l'inscription sur des listes d'attente aux personnes qui soit ont la nationalité belge ou sont domiciliées en Belgique, soit ont la nationalité ou résident sur le territoire d'un Etat qui participe au prélèvement d'organes au sein du même organisme d'allocation d'organes.

Dès lors que l'article 13^{ter} attaqué ne fait que clarifier des conditions qui existaient déjà auparavant, la situation des requérants n'est pas modifiée par l'exécution immédiate des dispositions attaquées. Par ailleurs, le nombre d'organes n'est aucunement modifié par les dispositions attaquées, de sorte que le nombre de transplantations d'organes à effectuer reste le même.

Enfin, à supposer même que cette perte d'activité soit avérée, *quod non*, elle ne constituerait pas, en raison de sa nature purement pécuniaire, un préjudice grave difficilement réparable.

- B -

Quant aux dispositions attaquées

B.1. Les parties requérantes demandent l'annulation et la suspension des articles 8 et 9 de la loi du 25 février 2007 modifiant la loi du 13 juin 1986 sur le prélèvement et la transplantation d'organes (ci-après : la loi du 25 février 2007).

L'article 8 de la loi du 25 février 2007 insère dans la loi du 13 juin 1986 un article 13^{ter}, qui dispose :

« Pour être inscrite ou reconnue en qualité de candidat receveur dans un centre belge de transplantation, toute personne doit, soit avoir la nationalité belge ou être domiciliée en Belgique depuis 6 mois au moins, soit, avoir la nationalité d'un Etat qui partage le même organisme d'allocation d'organes ou être domiciliée dans cet Etat depuis 6 mois au moins ».

L'article 9 de la même loi insère dans la loi du 13 juin 1986 un article 13^{quater}, qui dispose :

« Le Roi peut fixer les conditions d'exception à l'application de l'article 13^{ter} ».

L'article 10 de la même loi assortit le non-respect des articles 13^{ter} et 13^{quater} des sanctions prévues par l'article 17, § 3, de la loi du 13 juin 1986.

B.2. L'exposé des motifs de la loi attaquée explique :

« La Belgique comme tous les pays européens connaît une pénurie d'organes suite au développement de la transplantation et à l'amélioration spectaculaire des résultats depuis les 20 dernières années.

Les listes d'attente ne font qu'augmenter et la mortalité sur liste d'attente est une réalité » (*Doc. parl.*, Chambre, 2005-2006, DOC 51-2680/001, p. 5).

Partant de ce constat, le projet de loi devenu la loi attaquée entend apporter un certain nombre de modifications à la loi du 13 juin 1986 sur le prélèvement et la transplantation d'organes, notamment « en habilitant le Roi à organiser de manière optimale les prélèvements d'organes, en adaptant certaines règles concernant le consentement pour les prélèvements sur des donneurs vivants et l'opposition aux prélèvements après le décès » (*Doc. parl.*, Chambre, 2005-2006, DOC 51-2680/001, p. 6).

Par ailleurs, l'exposé des motifs poursuit :

« D'autre part, l'ambivalence de la définition de candidats receveurs dits 'résidents', notion qui est inscrite dans l'AR d'exécution du 24 novembre 1997, peut causer des différences d'interprétation et est une source d'insécurité juridique qui doit être rapidement levée. Le présent projet de loi énonce donc un certain nombre de principes de base pour

l'allocation des organes et fixe les conditions pour être inscrit ou reconnu en qualité de candidat receveur dans un centre belge de transplantation.

La Belgique a agréé l'institution supranationale d'allocation d'organes Eurotransplant. Il existe au sein de cet organisme la libre circulation des organes entre les pays qui font partie d'Eurotransplant en fonction de différents critères comme l'histocompatibilité, le degré d'urgence, l'équilibre entre le nombre d'organes prélevés et transplantés par pays... Il est donc normal et admis par Eurotransplant que les membres des pays qui adhèrent à Eurotransplant puissent être inscrits sur liste d'attente dans un des autres pays ayant une convention de collaboration exclusive avec Eurotransplant.

A la faveur de la précision des conditions nécessaires pour être inscrit sur liste d'attente dans notre pays, il y a également lieu de prévoir des exceptions à ces critères notamment l'urgence vitale » (*Doc. parl.*, Chambre, 2005-2006, DOC 51-2680/001, pp. 6-7).

Quant à l'intérêt

B.3.1. La demande de suspension étant subordonnée au recours en annulation, la recevabilité de celui-ci, et en particulier l'existence de l'intérêt requis, doit être abordée dès l'examen de la demande de suspension.

B.3.2. La Constitution et la loi spéciale du 6 janvier 1989 imposent à toute personne physique ou morale qui introduit un recours en annulation de justifier d'un intérêt. Ne justifient de l'intérêt requis que les personnes dont la situation pourrait être affectée directement et défavorablement par la norme attaquée.

B.4.1. La première partie requérante est une ASBL dont l'objet social est de fournir des soins hospitaliers et médicaux et autres services connexes. Elle dispose d'un centre de transplantation d'organes, notamment en matière de greffe hépatique pédiatrique.

Elle estime que les normes attaquées affectent directement et défavorablement son objet social, puisqu'elles rendent impossible, dans certaines circonstances, la prestation de soins de santé. La partie requérante invoque également un préjudice financier important.

B.4.2. Le deuxième requérant justifie son intérêt à agir par sa qualité de médecin spécialisé en chirurgie pédiatrique, dont l'activité principale est la transplantation d'organes sur des enfants, dont les chances de survie seront très restreintes à défaut de cette intervention.

Le requérant estime avoir un intérêt moral et un intérêt professionnel à son recours, puisque les normes attaquées, en l'empêchant d'effectuer une opération notamment sur un enfant, d'une part, le mettent dans une situation inconciliable avec sa morale et ses obligations de médecin, et, d'autre part, impliqueront une diminution notable de son activité professionnelle, et par conséquent de sa pratique et de sa renommée.

B.4.3. L'examen limité de la recevabilité du recours en annulation auquel la Cour a pu procéder dans le cadre de la demande de suspension ne fait pas apparaître, au stade actuel de la procédure, que le recours en annulation - et donc la demande de suspension - doive être considéré comme irrecevable.

Quant aux conditions de fond de la demande de suspension

B.5. Aux termes de l'article 20, 1^o, de la loi spéciale du 6 janvier 1989, deux conditions de fond doivent être remplies pour que la suspension puisse être décidée :

- des moyens sérieux doivent être invoqués;
- l'exécution immédiate de la règle attaquée doit risquer de causer un préjudice grave difficilement réparable.

Les deux conditions étant cumulatives, la constatation que l'une de ces deux conditions n'est pas remplie entraîne le rejet de la demande de suspension.

Quant au préjudice grave difficilement réparable

B.6. Une suspension par la Cour doit permettre d'éviter qu'un préjudice grave résulte pour les requérants de l'application immédiate des normes attaquées, préjudice qui ne pourrait être réparé ou qui pourrait difficilement être réparé en cas d'annulation éventuelle.

B.7.1. Les parties requérantes estiment que l'exécution immédiate des normes attaquées leur cause un préjudice grave difficilement réparable, puisqu'elles sont dans l'impossibilité d'exercer leur activité qui est de sauver des vies. Il en résulterait un préjudice moral grave qui ne pourrait être réparé par une annulation ultérieure, puisque des personnes qui n'auront pu bénéficier d'une transplantation d'organes ne seront peut-être plus en vie.

En cas de rejet de la demande de suspension, si les requérants estimaient néanmoins devoir, en raison d'une nécessité impérieuse et d'une valeur supérieure à la loi, violer les normes attaquées pour sauver des vies, ils seraient poursuivis pénalement, et devraient plaider l'état de nécessité. L'absence de suspension créerait donc, à leur estime, une situation d'insécurité juridique, qui, eu égard aux vies humaines en jeu, doit être considérée comme un préjudice grave difficilement réparable.

La première partie requérante invoque également un préjudice financier important tandis que le deuxième requérant invoque une atteinte à son expérience et son expertise en matière de transplantation.

B.7.2. A titre subsidiaire, les parties requérantes sollicitent que la Cour suspende les normes attaquées dans l'attente d'une réponse de la Cour de justice des Communautés européennes à une question préjudicielle.

B.8. La Constitution et la loi spéciale du 6 janvier 1989 exigent que toute personne physique ou morale qui introduit un recours justifie d'un intérêt, ce dont il résulte que l'action populaire n'est pas admissible. Il est exigé dans le même esprit que la demande de suspension soit fondée sur un risque de préjudice grave difficilement réparable touchant les parties requérantes elles-mêmes.

B.9. Les dispositions attaquées concernent les conditions autres que médicales auxquelles il faut satisfaire pour pouvoir être inscrit ou reconnu comme candidat receveur d'organes sur la liste d'attente des centres belges de transplantation, en vue de bénéficier de l'allocation d'un organe.

B.10. En ce qui concerne le préjudice allégué de l'impossibilité pour un hôpital et/ou un médecin de sauver des vies humaines et l'éventuelle insécurité juridique qui en découlerait en matière d'incrimination, il convient de constater que la mesure attaquée s'inscrit dans le caractère limité qui est propre à tous les soins de santé organisés, en vertu duquel il est impossible de donner suite à toutes les demandes. Dès lors que la demande d'organes est supérieure au nombre d'organes disponibles, le sauvetage de vies humaines en l'espèce se fait nécessairement au détriment du sauvetage d'autres vies humaines.

A supposer même que les préjudices invoqués puissent être considérés comme graves, ils sont causés non par les dispositions attaquées mais par l'impossibilité, révélée par la pratique, de disposer d'un organe compatible pour chaque candidat receveur.

B.11. Une des conditions de fond pour pouvoir conclure à une suspension n'étant pas remplie, il y a lieu de rejeter la demande de suspension.

Par ces motifs,

la Cour

rejette la demande de suspension.

Ainsi prononcé en langue française et en langue néerlandaise, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989, à l'audience publique du 14 novembre 2007.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

M. Melchior