

Numéro du rôle : 7562
Arrêt n° 126/2021 du 30 septembre 2021

ARRÊT

En cause : la question préjudicielle relative à l'article 57 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, posée par le Tribunal de première instance de Namur, division Namur.

La Cour constitutionnelle,

composée du président L. Lavrysen, des juges M. Pâques, Y. Kherbache, T. Detienne et D. Pieters, et, conformément à l'article 60*bis* de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, du président émérite F. Daoût et de la juge émérite T. Merckx-Van Goey, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président émérite F. Daoût,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* *

I. *Objet de la question préjudicielle et procédure*

Par jugement du 2 avril 2021, dont l'expédition est parvenue au greffe de la Cour le 21 avril 2021, le Tribunal de première instance de Namur, division Namur, a posé la question préjudicielle suivante :

« L'article 57 de la loi organique du 8 juillet 1976 relative aux centres publics d'action sociale en ce qu'il semble exclure, de par la mission publique qu'il institue, l'existence d'une relation fondée sur un contrat entre un hôpital - au sein duquel il est associé conformément à l'article 118 de la même loi - et un patient, lue ou non en combinaison avec l'article 5 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ou avec toute autre disposition que la Cour jugerait pertinente pour l'application du présent litige, ne viole-t-il pas notamment les articles 10 et 11 de la Constitution, combinés ou non avec d'autres dispositions légales supranationales, constituant de ce fait une entrave au droit du patient d'accéder et de recevoir des soins de qualité, sans distinction aucune, notamment au niveau du régime de responsabilité et de ses conséquences (notamment le régime de prescription) que de tels soins impliquent, dans le contexte factuel précis du patient qui s'adresse aux urgences d'un hôpital public sans faire choix d'un médecin particulier mais avec la capacité d'entrer en relation consentie avec l'institution hospitalière ? ».

Le 12 mai 2021, en application de l'article 72, alinéa 1er, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, les juges-rapporteurs M. Pâques et Y. Kherbache ont informé la Cour qu'ils pourraient être amenés à proposer de mettre fin à l'examen de l'affaire par un arrêt rendu sur procédure préliminaire.

Aucun mémoire n'a été introduit.

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

II. *Les faits et la procédure antérieure*

Le 11 mai 2009, G.O., âgé de quinze ans, est admis aux urgences du « Centre Hospitalier Régional » (CHR) de Namur en raison de violentes douleurs intestinales. Après avoir été autorisé à rentrer chez lui à la suite d'un diagnostic concluant à une pharyngite et à une adénite mésentérique, G.O. se représente à nouveau aux urgences le lendemain, en raison de nouvelles douleurs. L'opération qu'il subit la nuit du 12 au 13 mai 2009 révèle une appendicite aiguë. Entre mai 2009 et novembre 2013, G.O. ne présente aucun symptôme particulier. De novembre 2013 à avril 2019, il est cependant hospitalisé à plusieurs reprises.

Par une citation introductive d'instance signifiée le 9 mai 2019, G.O. et ses parents mettent en cause, devant le Tribunal de première instance de Namur, division Namur, la responsabilité de l'association de pouvoirs publics « CHR Sambre et Meuse », qui gère le CHR de Namur, et des deux médecins qui ont été successivement de garde la nuit du 11 mai au 12 mai 2009, au motif que les différents problèmes de santé dont souffre G.O. trouveraient leur origine dans le mauvais diagnostic posé lors de son admission aux urgences le 11 mai 2009 et l'absence de toute prise en charge adéquate, alors que le médecin traitant soupçonnait une appendicite.

Le Tribunal de première instance de Namur, division Namur, relève qu'en principe, lorsqu'une personne se présente aux urgences d'un hôpital sans faire le choix d'un médecin spécifique, le patient conclut un contrat « *all in* » avec l'hôpital, de sorte que l'action en responsabilité contre l'hôpital est de nature contractuelle et qu'elle est soumise à un délai de prescription de dix ans. Cependant, en l'espèce, dès lors que le CHR de Namur est un hôpital public, plus particulièrement une association de CPAS créée en vertu des articles 118 et suivants de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, la relation qui se noue entre le patient et le CHR est de nature extracontractuelle, de sorte que le régime de responsabilité qui s'applique en l'espèce est différent, notamment sur le plan de la prescription, de celui qui s'appliquerait si le patient avait été admis aux urgences d'un hôpital privé.

Dans ce contexte, le Tribunal de première instance de Namur, division Namur, pose la question préjudicielle reproduite plus haut.

III. *En droit*

- A -

A.1. Dans leurs conclusions établies en application de l'article 72 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, les juges-rapporteurs ont estimé qu'ils pourraient être amenés à proposer à la Cour de répondre à la question préjudicielle par un arrêt rendu sur procédure préliminaire.

A.2. Aucun mémoire justificatif n'a été introduit.

- B -

B.1. L'article 57 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale dispose :

« § 1er. Sans préjudice des dispositions de l'article 57ter, le centre public d'action sociale a pour mission d'assurer aux personnes et aux familles l'aide due par la collectivité.

Il assure non seulement une aide palliative ou curative, mais encore une aide préventive. Il encourage la participation sociale des usagers.

Cette aide peut être matérielle, sociale, médicale, médico-sociale ou psychologique.

§ 2. Par dérogation aux autres dispositions de la présente loi, la mission du centre public d'action sociale se limite à :

1° l'octroi de l'aide médicale urgente, à l'égard d'un étranger qui séjourne illégalement dans le Royaume;

2° constater l'état de besoin suite au fait que les parents n'assument pas ou ne sont pas en mesure d'assumer leur devoir d'entretien, à l'égard d'un étranger de moins de 18 ans qui séjourne, avec ses parents, illégalement dans le Royaume.

Dans le cas visé sous 2°, l'aide sociale est limitée à l'aide matérielle indispensable pour le développement de l'enfant et est exclusivement octroyée dans un centre fédéral d'accueil conformément aux conditions et modalités fixées par le Roi. La présence dans le centre d'accueil des parents ou personnes qui exercent effectivement l'autorité parentale est garantie.

Le Roi peut déterminer ce qu'il y a lieu d'entendre par aide médicale urgente.

Un étranger qui s'est déclaré réfugié et a demandé à être reconnu comme tel, séjourne illégalement dans le Royaume lorsque la demande d'asile a été rejetée et qu'un ordre de quitter le territoire [...] a été notifié à l'étranger concerné.

L'aide sociale accordée à un étranger qui était en fait bénéficiaire au moment où un ordre de quitter le territoire [...] lui a été notifié, est arrêtée, à l'exception de l'aide médicale urgente, le jour où l'étranger quitte effectivement le territoire et, au plus tard, le jour de l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire.

Il est dérogé aux dispositions de l'alinéa précédent pendant le délai strictement nécessaire pour permettre à l'étranger de quitter le territoire, pour autant qu'il ait signé une déclaration attestant son intention explicite de quitter le plus vite possible le territoire, sans que ce délai ne puisse en aucun cas excéder celui qui est fixé à l'article 7, 4°, de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers.

La déclaration d'intention précitée ne peut être signée qu'une seule fois. Le centre informe sans retard le Ministre qui a l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers dans ses compétences, ainsi que la commune concernée, de la signature de la déclaration d'intention.

S'il s'agit d'un étranger qui est devenu sans abri suite à l'application de l'article 433*quaterdecies* du Code pénal, l'aide sociale visé à l'alinéa quatre et cinq peut être fournie dans un centre d'accueil tel que visé à l'article 57*ter*.

§ 3. Le centre exerce la tutelle ou a tout le moins assure la garde, l'entretien et l'éducation des enfants mineurs d'âge lorsqu'ils lui sont confiés par la loi, les parents ou les organismes publics.

§ 4. Le centre effectue les tâches qui lui sont confiées par la loi, le Roi ou l'autorité communale ».

Les articles 118 à 135 de la même loi concernent la possibilité pour les centres publics d'action sociale (CPAS) de former une association avec d'autres pouvoirs publics et/ou avec

des personnes morales autres que celles qui ont un but lucratif, pour réaliser une des tâches confiées aux centres par la même loi, ainsi que les modalités d'une telle association.

L'article 5 de la loi du 22 août 2002 « relative aux droits du patient » dispose :

« Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à des prestations de qualité répondant à ses besoins et ce, dans le respect de sa dignité humaine et de son autonomie et sans qu'une distinction d'aucune sorte ne soit faite ».

B.2. Il ressort de la motivation du jugement de renvoi que le juge *a quo* considère que l'ensemble des dispositions précitées implique qu'un régime de prescription différent serait applicable à la relation entre l'hôpital et le patient selon qu'il s'agit d'un hôpital privé ou d'un hôpital public, relevant d'une association créée en vertu des articles 118 et suivants de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

Le juge *a quo* interroge la Cour sur la différence de traitement qui en résulterait entre les patients, selon qu'ils sont admis aux urgences d'un hôpital public relevant d'une association de CPAS ou d'un hôpital privé.

B.3. Il n'apparaît pas que le grief soulevé dans la question préjudicielle, qui critique le fait que le régime de prescription applicable aux actions en responsabilité introduites contre un hôpital public relevant d'une association de CPAS serait différent de celui qui s'applique aux actions en responsabilité introduites contre un hôpital privé, découle directement des dispositions en cause, précitées, qui n'ont pas pour objet de régler la prescription applicable à une action en responsabilité introduite contre un hôpital public.

À cet égard, il y a lieu de constater que le jugement de renvoi ne contient aucune indication relative aux règles juridiques qui seraient applicables à la prescription relative aux actions en

responsabilité introduites contre un hôpital public relevant d'une association de CPAS. Il ne précise pas davantage les comparaisons et les différences de traitement qui en résulteraient et qui sont pertinentes pour le traitement du litige qui est soumis au juge *a quo*.

Enfin, il ne ressort pas du jugement de renvoi en quoi la question préjudicielle serait utile pour la solution du litige, à défaut pour le juge *a quo* de fournir les éléments précités et de conclure concrètement que l'application du régime de prescription applicable en l'espèce aboutit à ce que l'action des parties demanderesses devant lui est irrecevable.

B.4. La question préjudicielle n'appelle pas de réponse.

Par ces motifs,

la Cour

dit pour droit :

La question préjudicielle n'appelle pas de réponse.

Ainsi rendu en langue française et en langue néerlandaise, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, le 30 septembre 2021.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

F. Daoût