

**Audience publique du 11 octobre 2017**

Recours formé par  
la fondation ... et consorts, ...,  
contre le règlement grand-ducal du 27 novembre 2015 modifiant  
le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et  
services des médecins pris en charge par l'assurance maladie  
en matière d'actes administratifs à caractère réglementaire

---

**JUGEMENT**

Vu la requête inscrite sous le numéro 37583 du rôle et déposée le 26 février 2016 au greffe du tribunal administratif par Maître Anne FERRY, avocat à la Cour, inscrite au tableau de l'Ordre des avocats à Luxembourg, au nom de :

- 1) la fondation ..., fondation d'utilité publique, établie et ayant son siège social à ..., représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le n°..., agissant en sa qualité d'exploitant de l'établissement hospitalier ..., sis à ...;
- 2) Docteur ..., médecin spécialiste en pédiatrie, demeurant à ...;
- 3) Docteur ..., médecin spécialiste en pédiatrie, demeurant à ...;
- 4) Docteur ..., médecin spécialiste en pédiatrie, demeurant à ...;
- 5) Docteur ..., médecin spécialiste en pédiatrie, demeurant à ...;
- 6) Docteur ..., médecin spécialiste en pédiatrie, demeurant à ...;
- 7) Docteur ..., médecin spécialiste en pédiatrie, demeurant à ...;
- 8) Docteur ..., médecin spécialiste en pédiatrie, demeurant à ...;
- 9) Docteur ..., médecin spécialiste en pédiatrie, demeurant à ...;
- 10) Docteur ..., médecin spécialiste en chirurgie pédiatrique, demeurant à ...;
- 11) Docteur ..., médecin spécialiste en chirurgie pédiatrique, demeurant à ...;

tendant à l'annulation du règlement grand-ducal du 27 novembre 2015 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie ;

Vu le mémoire en réponse de Maître Nicolas DECKER déposé au greffe du tribunal administratif en date du 23 mai 2016 au nom de l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg ;

Vu le mémoire en réplique déposé au greffe du tribunal administratif le 22 juin 2016 par Maître Anne FERRY pour compte des demandeurs, préqualifiés ;

Vu le mémoire en duplique de Maître Nicolas DECKER déposé au greffe du tribunal administratif en date du 19 septembre 2016 au nom de l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg ;

Vu les pièces versées en cause et notamment le règlement grand-ducal attaqué ;

Le juge-rapporteur entendu en son rapport, ainsi que Maître Anne FERRY et Maître Nicolas DECKER en leurs plaidoiries respectives à l'audience publique du 8 avril 2017.

---

En date du 27 novembre 2015 fut pris un règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, dénommé ci-après le « règlement grand-ducal du 27 novembre 2015 ». Ce règlement grand-ducal fut publié au Mémorial n° 221 du 30 novembre 2015. Suivant l'article 2 dudit règlement grand-ducal, celui-ci est entré en vigueur le 30 novembre 2015.

Par requête déposée au greffe du tribunal administratif en date du 26 février 2016, la fondation ..., ci-après désignée par « ... », ainsi que le docteur ..., le docteur ..., le docteur ..., le docteur ..., le docteur ..., le docteur ..., le docteur ..., le docteur ..., le docteur ..., ainsi que le docteur ..., tous des médecins agréés au sein de ... en leur qualité de médecins spécialistes dans le domaine de la pédiatrie, ci-après désignés par « les médecins agréés au sein de ... », ont fait introduire un recours tendant à l'annulation du règlement grand-ducal du 27 novembre 2015.

Dans son mémoire en réponse, la partie étatique soulève l'irrecevabilité du recours sous examen en déniait tant à ... qu'aux médecins agréés au sein de la dite fondation un intérêt personnel, direct, actuel et certain pour agir.

Elle explique, en ce qui concerne tout d'abord la fondation ..., que le règlement grand-ducal du 13 mars 2009 établissant le plan hospitalier national et déterminant les missions et la composition minimales des structures d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières et les modalités de coordination nationale de ces structures énumérerait les différents services hospitaliers nationaux et non nationaux, en précisant que quatre centres hospitaliers régionaux, parmi lesquels figurerait l'... exploité par la fondation ..., seraient prévus pour prendre en charge les soins de pédiatrie, tandis que seul le ..., ci-après désigné par « ... », offrirait les services hospitaliers nationaux de néonatalogie intensive, de soins intensifs pédiatriques, de chirurgie infantile et de psychiatrie infantile. Par ailleurs, même si depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, ... et ... se partageaient la garde alternée dans la région Centre, ... demeurerait cependant le seul hôpital ouvert 24 heures sur 24 heures et 7 jours sur 7 jours pour assurer la prise en charge d'enfants nécessitant le recours à un de ses services nationaux. La partie étatique précise encore à ce sujet que ... assurerait la prise en charge d'enfants, respectivement se verrait transférer des enfants de la part des autres hôpitaux, même si l'... était de garde, ce dernier dirigeant, par ailleurs, de sa propre initiative, après 20 heures du soir et avant 8 heures du matin, les enfants vers le ..., même quand il serait de garde. Elle en conclut que les pédiatres du ..., du fait de la continuité des soins prodigués en ce qui concerne les services hospitaliers nationaux de néonatalogie intensive, de soins intensifs pédiatriques, de chirurgie infantile et de psychiatrie infantile, se trouveraient dans une situation de travail différente que les pédiatres de la fondation ... qui ne presteraient pas de tels actes entre 20 heures du soir et 8 heures du matin, ce qui justifierait l'adoption d'une nomenclature différente pour ... sur base de l'article 65, paragraphe (3) du Code de la Sécurité sociale qui autoriserait que la nomenclature des actes médicaux puisse prévoir une orientation prioritaire ou exclusive de la dispensation de certains actes vers des services et centres de compétences hospitaliers tels que définis dans la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers. La fondation ..., tout comme d'autres établissements médicaux, bénéficierait également d'une telle

nomenclature en ce qui concerne notamment les médecins spécialistes en psychiatrie infantile intervenant au centre de jour du service national de psychiatrie juvénile. La partie étatique réfute finalement l'argumentation des parties requérantes selon laquelle, d'une part, l'adoption du règlement grand-ducal du 27 novembre 2015 aurait pour conséquence une « *in-attractivité pour des pédiatres d'exercer au sein de l'... au bénéfice du ...* », et, d'autre part, que des médecins pédiatres exerçant à l'... quitteraient celui-ci afin de rejoindre le ..., en tant que médecin salarié, en relevant les nombreuses contraintes auxquelles les médecins pédiatres du ... seraient exposés, telles que notamment le fait d'assurer les gardes de nuit entre 20 heures du soir et 8 heures du matin. L'intérêt à agir de ... ne serait partant pas établi, de sorte que son recours serait irrecevable.

En ce qui concerne la recevabilité du recours sous examen pour autant qu'il a été introduit au nom des médecins agréés au sein de la fondation ..., la partie étatique fait, tout d'abord, valoir qu'au regard du fait que ces derniers n'auraient pas versé leurs contrats de collaboration conclus avec ladite fondation, leur intérêt personnel par rapport au règlement grand-ducal litigieux ne serait pas établi, de sorte que leur recours contre ce dernier serait également irrecevable. Même au cas où la collaboration des médecins avec ... serait établie, ils ne disposeraient toujours pas d'un intérêt direct, actuel et certain pour agir au motif qu'ils se trouveraient dans une situation statutaire et de rémunération différente des médecins du ..., en ce que ces derniers seraient, d'une part, contractuellement obligés d'assurer la continuité permanente des soins prodigués en pédiatrie et, d'autre part, rémunérés forfaitairement sur la masse des honoraires facturés par ... pour les prestations et actes médicaux y accomplis, tandis que leurs homologues de l'... factureraient directement leurs prestations au patient, l'hôpital faisant de même pour ses propres prestations, cette différence résultant tant de l'article 31 de la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers que de l'article 9 de la loi modifiée du 10 décembre 1975 relative au .... Ainsi il n'y aurait aucun intérêt certain, né et actuel pour un médecin libéral de contester une tarification réservée à un service employant des médecins salariés, ce médecin ne subissant, par ailleurs, aucun préjudice dans la mesure où la tarification de ses actes n'aurait pas été diminuée et que le flux des patients entre médecins salariés et médecins libéraux ne serait pas modifié à la suite de l'adaptation litigieuse des tarifs. En ce qui concerne finalement l'intérêt à agir des deux médecins spécialistes en chirurgie pédiatrique, la partie étatique s'interroge sur la consistance de leur collaboration avec ... susceptible de faire naître un intérêt à agir dans leur chef, au motif que le service national de chirurgie infantile, offrant des activités uniques pour le Luxembourg, aurait été mis en place auprès du ....

Afin d'établir l'existence d'un intérêt à agir direct, né et actuel dans le chef de la fondation ..., les parties requérantes, dans leur mémoire en réplique, font état de ce que les taux, tels que fixés par le règlement grand-ducal attaqué du 27 novembre 2015, seraient applicables dans le cadre d'une activité médicale hospitalière, de sorte à avoir, en tant qu'exploitant d'un centre hospitalier régional prenant en charge, notamment, des soins de pédiatrie, un intérêt à agir. Dans le même cadre, elles font encore valoir que l'argumentation de la partie étatique portant sur la différence de statut des médecins du ... par rapport à ceux de l'..., respectivement sur la différence en termes de contraintes dans le cadre des gardes, ne serait pas pertinente au niveau de l'analyse de l'intérêt à agir pour constituer une question de fond. Sur base d'un jugement du tribunal administratif du 26 novembre 2008, inscrit sous le numéro 24017 du rôle, elles soutiennent finalement que le problème de l'intérêt à agir se poserait, en ce qui concerne les actes administratifs à caractère réglementaire, en termes de virtualité, de sorte qu'un tel acte serait susceptible d'être attaqué par toutes les personnes

auquel il s'applique, par celles auxquelles il a vocation à s'appliquer, ainsi que par celles qui, sans y être à proprement parler soumises, en subissent directement les effets.

Quant à l'intérêt à agir des médecins spécialistes en pédiatrie, respectivement des médecins spécialistes en chirurgie pédiatrique, celui-ci serait donné en ce que le règlement litigieux porterait sur la tarification des actes et services qu'ils accompliraient dans le cadre de l'exercice de leur art, et qu'ils souhaiteraient voire rémunéré à la même valeur et au même taux que leurs homologues du ... . Dans ce cadre, ils réfutent l'argumentation étatique consistant à différencier selon que la facturation des actes médicaux litigieux est opérée par l'établissement hospitalier ou directement par le médecin, en faisant valoir que, dans les deux cas, la facturation porterait sur des actes médicaux effectués par des médecins exerçant leur art sans lien de subordination sur le plan médical. Ils précisent finalement que, d'une part, les médecins requérants seraient également de garde sur place et non pas sur appel 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, tel que cela ressortirait de leurs contrats d'agrément respectifs, et, d'autre part, que les médecins spécialistes en chirurgie pédiatrique requérants procéderaient également à des interventions chirurgicales infantiles, dans le cadre de leur travail au sein de la fondation ..., bien que les interventions chirurgicales infantiles soient effectuées au sein du service national de chirurgie infantile du ...

Les parties requérantes concluent partant, sur base de ces éléments, que tant la fondation ..., que les médecins spécialistes en pédiatrie, respectivement les médecins spécialistes en chirurgie pédiatrique requérants auraient un intérêt à agir pour solliciter l'annulation du règlement grand-ducal du 27 novembre 2015.

Dans son mémoire en duplique, la partie étatique, après avoir réitéré son argumentation en ce qui concerne les services hospitaliers nationaux et non nationaux, insiste sur le fait que ... serait le seul hôpital qui serait ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour assurer la prise en charge des enfants nécessitant des soins de pédiatrie, tandis que la fondation ..., même les jours où elle assurerait la garde dans la région « ... », ne serait pas disponible pour les urgences pédiatriques. Dans la mesure où le règlement litigieux porterait sur la tarification des activités aux urgences, ni la fondation ..., ni ses médecins agréés n'auraient un intérêt à agir, en l'espèce, au motif qu'ils ne presteraient pas de tels actes dans le cadre d'un service d'urgences. Le fait que les médecins agréés au sein de ...devraient assurer une présence 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour les besoins de la maternité ... ne serait, par ailleurs, pas pertinent, pour ne pas concerner les activités aux urgences, mais les activités en rapport avec une maternité.

Avant d'aborder ces premier moyens d'irrecevabilité, il y a lieu de vérifier, à titre liminaire, à partir de la nature de l'acte déféré, si le tribunal est compétent pour connaître du recours introduit, étant entendu que le législateur, en retenant la notion d'acte administratif à caractère réglementaire, a visé non pas indistinctement toute disposition à caractère réglementaire, mais seules les normes à caractère réglementaire qui ont un effet direct sur les intérêts privés d'une ou de plusieurs personnes dont ils affectent immédiatement la situation, sans nécessiter pour autant la prise d'un acte administratif individuel d'exécution<sup>1</sup>.

Dans la mesure où le règlement grand-ducal litigieux comporte toute une série de prescriptions, en ce qui concerne la tarification, directement applicables aux médecins offrant des prestations médicales dans le domaine de la pédiatrie et de la chirurgie pédiatrique, il est

---

<sup>1</sup> cf. trib. adm. 31 janvier 2000, n° 11432 du rôle, Pas. adm. 2017, Actes réglementaires, n° 2 et les autres références y citées.

de nature à affecter directement les services en question ainsi que, *a fortiori*, les médecins spécialistes concernés, sans nécessiter pour autant la prise d'un acte administratif individuel d'exécution.

Le tribunal est partant compétent pour connaître du recours en annulation dirigé contre le règlement grand-ducal du 27 novembre 2015, conformément à l'article 7, paragraphe (1) de la loi modifiée du 7 novembre 1996 portant organisation des juridictions de l'ordre administratif, ci-après désignée par « la loi du 7 novembre 1996 », aux termes duquel « *Le tribunal administratif statue encore sur les recours dirigés pour incompétence, excès et détournement de pouvoir, violation de la loi ou des formes destinées à protéger les intérêts privés, contre les actes administratifs à caractère réglementaire, quelle que soit l'autorité dont ils émanent.* »

En ce qui concerne la recevabilité dudit recours eu égard à l'intérêt à agir qui est contesté dans le chef de la fondation ..., ainsi que dans le chef de ses médecins agréés, il y a lieu de rappeler qu'aux termes de l'article 7 de la loi modifiée du 7 novembre 1996 portant organisation des juridictions de l'ordre administratif, le recours contre les actes administratifs à caractère réglementaire n'est ouvert qu'aux personnes justifiant « *d'une lésion ou d'un intérêt personnel, direct, actuel et certain* ».

Si, en principe, le fait que l'intérêt à agir doit être né et actuel implique qu'un intérêt simplement éventuel ne suffit pas pour déclarer un recours contre un acte administratif recevable, le problème de l'intérêt ne se pose pas, le plus souvent, en termes d'actualité ou d'éventualité, s'il s'agit d'actes administratifs à caractère réglementaire, mais en termes de virtualité. En effet, le grief que provoque l'acte administratif à caractère réglementaire ne s'actualisera dans le chef des administrés qu'au fur et à mesure qu'il trouvera à s'appliquer. Ainsi, en attendant que l'acte réglementaire reçoive l'application qui lui fait grief, un administré ne pourra justifier que d'un intérêt virtuel pour en solliciter l'annulation<sup>2</sup>. Un tel intérêt virtuel est à considérer comme suffisant pour que le recours introduit par un administré contre un acte administratif réglementaire soit recevable. En effet, les actes administratifs à caractère réglementaire sont susceptibles d'être attaqués par toutes les personnes auxquelles ils s'appliquent, par celles auxquelles ils ont vocation à s'appliquer et par celles qui sans y être à proprement parler soumises en subissent directement les effets<sup>3</sup>. D'ailleurs, priver l'administré de son recours contre un acte réglementaire s'il ne dispose que d'un intérêt virtuel reviendrait à le priver définitivement de ce recours, compte tenu des délais pour introduire un recours contre un acte administratif à caractère réglementaire. L'administré ne disposerait donc plus que de la possibilité lui conférée par l'article 95 de la Constitution pour attaquer un acte réglementaire.

En l'espèce, force est au tribunal de constater que le règlement grand-ducal litigieux du 27 novembre 2015 fixe, en matière de tarifications d'actes médicaux, certaines exceptions pour les médecins spécialistes en pédiatrie attachés au service de pédiatrie du ..., ainsi que pour les chirurgiens rattachés au service national de chirurgie infantile assuré également par le ..., telles que notamment des forfaits spécifiques prévus à la section 2 du chapitre 4 de la 1<sup>e</sup> partie du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, ci-après désigné par « le règlement grand-ducal du 21 décembre 1998 », qui concernent le traitement hospitalier

---

<sup>2</sup> cf. Jacques Falys, La recevabilité des recours en annulation des actes administratifs, Bruylant, 1975, no 171

<sup>3</sup> cf. Michel Leroy, Contentieux administratif, troisième édition, Bruylant 2004, p. 479 et 486 et René Chapus, Droit administratif général, tome 1, quinzième édition, Montchrestien, n° 1008.

stationnaire interne, respectivement à la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> de la 1<sup>e</sup> partie dudit règlement grand-ducal du 21 décembre 1998 concernant les consultations normales du chirurgien rattaché au service national de chirurgie infantile du ....

Bien que le règlement déferé opère une différenciation de la tarification de certains actes médicaux en fonction de leur lieu de prestation, en l'occurrence en fixant un coefficient supérieur pour certains actes médicaux prestés au sein du ...concernant la pédiatrie, ainsi que la chirurgie pédiatrique, il n'est pas de nature à affecter directement la situation de la fondation ..., en tant qu'exploitant d'un service hospitalier régional, dont les professionnels médicaux doivent facturer leurs prestations à un taux inférieur à celui du personnel médical du ....

L'argumentation des parties requérantes selon laquelle le règlement grand-ducal litigieux créerait de fait une potentielle attractivité accrue dudit ..., en tant qu'employeur, au détriment de la fondation ..., n'est en effet pas fondée, étant donné que, tel que cela ressort des explications non-contestées de la partie étatique, les médecins travaillant au sein du ... sont engagés en tant que médecins salariés, touchant une rémunération forfaitaire de la part du ..., tandis que leurs homologues agréés au sein de ... y exercent en tant que médecins indépendants facturant directement leurs prestations à leurs patients.

Ainsi le fait de fixer un coefficient supérieur pour certains actes médicaux prestés au sein du ... concernant la pédiatrie, ainsi que la chirurgie pédiatrique, tel que le fait le règlement déferé, est sans incidence sur la rémunération finale des médecins spécialistes y engagés, l'objectif des modifications réglementaires étant le financement des services hospitaliers nationaux y exercés – néonatalogie intensive, soins intensifs pédiatriques, chirurgie infantile et psychiatrie infantile - , des structures médicales d'urgence, ainsi que de la maison médicale pédiatrique, ces services n'existant pas au sein de la fondation ....

La même conclusion doit être retenue en ce qui concerne l'intérêt à agir des médecins agréés au sein de la fondation ..., étant donné que l'objectif du règlement litigieux n'est pas de prévoir une tarification d'actes médicaux ayant un impact direct sur la rémunération des médecins concernés, ces médecins étant engagés sous le statut de médecins salariés percevant une rémunération forfaitaire, mais de financer des structures médicales n'existant qu'auprès du .... Ainsi les médecins agréés au sein de ...ne se trouvent pas dans la situation où, pour les mêmes actes médicaux, leur rémunération serait inférieure à celle de leurs homologues du .... Le règlement déferé ne leur porte ainsi pas préjudice et ne les affecte pas personnellement.

Par conséquent, ni la fondation ..., ni ses médecins agréés ne disposent d'un intérêt à agir contre le règlement grand-ducal déferé, de sorte que leur recours doit être déclaré irrecevable.

**Par ces motifs,**

le tribunal administratif, troisième chambre, statuant contradictoirement ;

se déclare compétent pour connaître du recours en annulation ;

déclare le recours en annulation irrecevable ;

partant le rejette ;

condamne les parties requérantes aux frais.

Ainsi jugé et prononcé à l'audience publique du 11 octobre 2017 par :

Thessy Kuborn, vice-président,  
Paul Nourissier, premier juge,  
Géraldine Anelli, juge,

en présence du greffier Judith Tagliaferri.

s. Judith Tagliaferri

s. Thessy Kuborn

**Reproduction certifiée conforme à l'original**

Luxembourg, le 11 octobre 2017

Le greffier du tribunal administratif