

Numéros du rôle : 251-252 et 275
Arrêt n° 23/92 du 2 avril 1992

A R R E T

En cause : les recours en annulation partielle de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, introduits par la société anonyme de droit français Europ assistance et consorts, par l'Union professionnelle des entreprises d'assurances belges et étrangères opérant en Belgique (U.P.E.A.) et par l'Association pharmaceutique belge.

La Cour d'arbitrage,

composée des présidents I. Pétry et J. Delva,
et des juges J. Wathelet, D. André, F. Debaedts, L. De Grève, L.P. Suetens, M. Melchior, H. Boel et L. François,
assistée du greffier H. Van der Zwalmen,
présidée par le président I. Pétry,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

*

I. OBJET DES DEMANDES

Par une requête du 20 novembre 1990, rédigée en langue française, adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le même jour et reçue au greffe le 21 novembre 1990, l'annulation des articles 2, § 1er, 3, 6, 7, § 2, 27 et 76, 1°, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, publiée au Moniteur belge du 28 septembre 1990, est demandée par

- la société anonyme de droit français "Europ assistance", dont le siège d'exploitation en Belgique est établi avenue de la Toison d'Or 78 à 1060 Bruxelles;
- la société anonyme "Urbaine UAP", dont le siège social est établi rue Belliard 32 à 1040 Bruxelles;
- la société anonyme "Société belge d'assistance internationale" (Mondiale Assistance), dont le siège social est établi avenue de Tervuren 412 à 1150 Bruxelles;
- la société anonyme "Compagnie européenne d'assurances des marchandises et des bagages" dont le siège social est établi rue des Deux-Eglises 14 à 1040 Bruxelles;
- la société anonyme "Groupe européen" (GESA), dont le siège social est établi rue du Trône 98 à 1050 Bruxelles.

Cette affaire est inscrite sous le numéro 251 du rôle.

Par une requête du 20 novembre 1990, rédigée en langue néerlandaise, adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste du 21 novembre 1990 et reçue au greffe le 22 novembre 1990, l'Union

professionnelle des entreprises d'assurances belges et étrangères opérant en Belgique, en abrégé U.P.E.A., dont le siège social est établi square de Meeûs 29 à 1040 Bruxelles, demande l'annulation des articles 2, § 1er, 3, 6, 7, § 2, 27, 39, § 1er, et 76, 1°, de la loi précitée du 6 août 1990.

Cette affaire est inscrite sous le numéro 252 du rôle.

Par une requête, rédigée en langue française, adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 25 mars 1991 et reçue au greffe le 26 mars 1991, l'Association pharmaceutique belge, fédération d'unions professionnelles, dont le siège social est établi rue Archimède 11 à 1040 Bruxelles, demande l'annulation des articles 2, § 1er, 3, 6, 7, § 2, 27, 39 et 76, 1°, de la loi précitée du 6 août 1990.

Cette affaire est inscrite sous le numéro 275 du rôle.

II. LA PROCEDURE

1. Dans l'affaire inscrite au rôle sous le numéro 251

Par ordonnance du 21 novembre 1990, le président en exercice a désigné les juges du siège conformément aux articles 58 et 59 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage.

En date du 27 novembre 1990, les juges-rapporteurs ont estimé qu'il n'y avait pas lieu de faire

application des articles 71 et suivants de la loi spéciale précitée, organique de la Cour.

Ce recours a été notifié conformément à l'article 76 de la loi organique par lettres recommandées à la

poste le 12 décembre 1990 remises aux destinataires les 13 et 17 décembre 1990.

L'avis prescrit par l'article 74 de la loi organique a été publié au Moniteur belge du 13 décembre 1990.

Le Conseil des ministres a introduit un mémoire par lettre recommandée à la poste le 25 janvier 1991.

Copie de ce mémoire a été transmise aux parties requérantes par lettres recommandées à la poste le 19 février 1991 remises aux destinataires les 20, 21 et 22 février 1991.

Les requérantes ont fait parvenir un mémoire en réponse par lettre recommandée à la poste le 12 mars 1991.

Dans le cadre de leur mission, les juges-rapporteurs ont fait poser diverses questions aux requérantes par lettres recommandées à la poste le 21 février 1991 remises aux destinataires les 22 et 25 février 1991.

Les requérantes ont fait parvenir une note en réponse par lettre recommandée à la poste le 12 mars 1991.

2. Dans l'affaire inscrite au rôle sous le numéro 252

Par ordonnance du 22 novembre 1990, le président en exercice a désigné les juges du siège conformément aux articles 58 et 59 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage.

En date du 29 novembre 1990, les juges-rapporteurs ont estimé qu'il n'y avait pas lieu de faire application des articles 71 et suivants de la loi spéciale précitée, organique de la Cour.

Le recours a été notifié conformément à l'article 76 de la loi organique par lettres recommandées à la poste le 12 décembre 1990 remises aux destinataires les 13 et 17 décembre 1990.

L'avis prescrit par l'article 74 de la loi organique a été publié au Moniteur belge du 13 décembre 1990.

Le Conseil des ministres a introduit un mémoire par lettre recommandée à la poste le 25 janvier 1991.

Copie de ce mémoire a été transmise à la partie requérante par lettre recommandée à la poste le 13 février 1991.

La requérante a fait parvenir un mémoire en réponse par lettre recommandée à la poste le 12 mars 1991.

3. Dans l'affaire inscrite au rôle sous le numéro 275

Par ordonnance du 26 mars 1991, le président en exercice a désigné les juges du siège conformément aux articles 58 et 59 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage.

En date du 28 mars 1991, les juges-rapporteurs ont estimé qu'il n'y avait pas lieu de faire application des articles 71 et suivants de la loi spéciale précitée, organique de la Cour.

Le recours a été notifié conformément à l'article 76 de la loi organique par lettres recommandées à la poste le 18 avril 1991 remises aux destinataires les 19 et 22 avril 1991.

L'avis prescrit par l'article 74 de la loi organique a été publié au Moniteur belge du 19 avril 1991.

Le Conseil des ministres a introduit un mémoire par lettre recommandée à la poste le 31 mai 1991.

Copie de ce mémoire a été transmise à la requérante par lettre recommandée à la poste le 11 juin 1991 remise à la destinataire le 12 juin 1991.

La requérante a fait parvenir un mémoire en réponse par lettre recommandée à la poste le 8 juillet 1991.

Par ordonnance du 2 juillet 1991, la Cour a prorogé le délai dans lequel l'arrêt doit être rendu jusqu'au 25 mars 1992.

Dans les affaires inscrites au rôle sous les numéros 251 et 252

Par ordonnance du 28 février 1991, la Cour a joint les affaires inscrites au rôle sous les numéros 251 et 252. Conformément à l'article 63, § 3, alinéa 2, le traitement de ces affaires jointes se poursuit en français.

Par ordonnance du 30 avril 1991, la Cour a prorogé le délai dans lequel l'arrêt doit être rendu jusqu'au 20 novembre 1991.

Dans les affaires inscrites au rôle sous les numéros 251, 252 et 275

Par ordonnance du 15 octobre 1991, la Cour a joint l'affaire inscrite au rôle sous le numéro 275 aux affaires inscrites au rôle sous les numéros 251 et 252, jointes antérieurement.

Par ordonnance du même jour, le président I. Pétry a soumis les affaires jointes à la Cour réunie en séance plénière.

Par ordonnance du 24 octobre 1991, la Cour a prorogé le délai dans lequel l'arrêt doit être rendu jusqu'au 20 mai 1992.

Par ordonnance du 27 novembre 1991, la Cour, composée de dix membres par suite de l'empêchement

légitime du juge Blanckaert, a décidé que l'affaire est en état et a fixé l'audience au 18 décembre 1991.

L'ordonnance de jonction et l'ordonnance de mise en état ont été notifiées aux parties, et celles-ci et leurs avocats ont été avisés de la date de l'audience par lettres recommandées à la poste le 27 novembre 1991 remises aux destinataires les 28 et 29 novembre 1991.

A l'audience du 18 décembre 1991 :

- ont comparu :
 Me K. Ronse, avocat du barreau de Bruxelles, pour les requérantes Europ assistance et consorts et l'U.P.E.A.;
 Me Ph. Charpentier, avocat du barreau de Huy, pour l'Association pharmaceutique belge;
 Me E. Balate, avocat du barreau de Mons, pour le Conseil des ministres, rue de la Loi 16 à 1000 Bruxelles;
- les juges M. Melchior et L.P. Suetens ont fait rapport;
- les avocats précités ont été entendus;
- l'affaire a été mise en délibéré.

La procédure s'est déroulée conformément aux articles 62 et suivants de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage.

III. OBJET DES NORMES ENTREPRISES

La loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et

aux unions nationales de mutualités donne un nouveau cadre légal aux organismes qu'elle régit.

Elle remplace la loi du 23 juin 1894 portant révision de la loi du 3 avril 1851 sur les sociétés mutualistes et la loi du 30 juillet 1923 autorisant les sociétés mutualistes reconnues à se fusionner. La loi du 23 juin 1894 précitée reste toutefois d'application aux sociétés visées à l'article 1er, II, de cette loi.

L'article 2, § 1er, définit la mutualité. Il dispose :

"Les mutualités sont des associations de personnes physiques qui, dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité, ont pour but de promouvoir le bien-être physique, psychique et social. Elles exercent leurs activités sans but lucratif".

L'article 3 concerne les services et les activités que les mutualités organisent ainsi que l'obtention et le maintien de la personnalité juridique. Il porte :

"Les mutualités doivent instaurer au moins un service qui a pour but :

- a) la participation à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire, réglée par la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, pour autant qu'elles aient reçu dans ce but une autorisation de l'union nationale;
- b) l'intervention financière pour leurs affiliés et les personnes à leur charge, dans les frais résultant de la prévention et du traitement de la maladie et de l'invalidité ou l'octroi d'indemnités en cas d'incapacité de travail ou lorsque se produit une situation en vertu de laquelle le bien-être physique, psychique ou social visé à

- c) l'article 2 peut être encouragé;
l'octroi d'aide, d'information, de guidance et d'assistance en vue de promouvoir le bien-être physique, psychique et social, entre autre par l'accomplissement des missions visées sous a) et b).

Elles ne pourront obtenir ou maintenir la personnalité juridique qu'à la condition de participer à l'assurance maladie-invalidité obligatoire visée sous a) et d'instituer au moins un des services visés sous b)."

L'article 6 définit les unions nationales de mutualités. Il prévoit :

"Les unions nationales de mutualités, ci-après dénommées 'unions nationales', sont des associations d'au moins cinq mutualités ayant le même but que celui visé à l'article 2 et les mêmes missions que celles fixées à l'article 3 de la présente loi et qui, en vertu de la loi du 9 août 1963 précitée, sont autorisées, en tant qu'organismes assureurs, à contribuer à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire".

L'article 7 concerne les services et les activités des unions nationales de mutualités. Son paragraphe 2 dispose :

"Les unions nationales peuvent, au profit des membres de toutes ou de certaines des mutualités qui leur sont affiliées, organiser un ou plusieurs services ou activités visés à l'article 3, b) et c). Les mutualités sont tenues au respect des décisions prises par les unions nationales en ce qui concerne les dits services ou activités".

L'article 27 a trait aux subventions. Il est rédigé comme suit :

"Outre les subventions de l'Etat accordées dans le

cadre de l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire, les mutualités et les unions nationales peuvent recevoir des subventions des pouvoirs publics pour les services visés aux articles 3, b) et c), et 7, § 2 et § 4, de la présente loi".

L'article 39 permet aux mutualités et aux unions nationales de mutualités d'agir en justice pour la défense des droits de leurs membres. Il est ainsi conçu :

"§ 1er. Les mutualités et les unions nationales peuvent, avec l'accord des membres concernés ou des personnes à leur charge, ester en justice pour défendre les intérêts de ces personnes à l'égard de tiers dans le cadre des services ou activités prévus aux articles 3, b) et c), et 7, §§ 2 et 4.

Les mutualités et les unions nationales peuvent ester en justice pour défendre les droits individuels de leurs membres, moyennant l'accord explicite du membre concerné ou des personnes à sa charge, ou les droits collectifs de leurs membres et des personnes à leur charge, qui résultent des accords et conventions visés au titre III, chapitre 4, de la loi du 9 août 1963 précitée, ainsi que de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier.

§ 2. L'action des mutualités et des unions nationales ne porte pas préjudice aux droits des membres et des

personnes à leur charge d'introduire eux-mêmes l'action ou d'intervenir dans le litige".

L'article 76 est une disposition abrogatoire. Seule est demandée l'annulation du 1° de cet article, qui dispose :

"Sont abrogées :

- 1° la loi du 23 juin 1894 portant révision de la loi du 3 avril 1851 sur les sociétés mutualistes, modifiée par les lois du 19 mars 1898, 27 décembre 1923, 3 août 1924, 30 mars 1926, l'arrêté royal n° 238 du 4 février 1936,

les lois du 30 novembre 1939, 26 juin 1947, 27 mars 1951, 30 avril 1958, 9 août 1963 et 12 mai 1971. Cette loi reste toutefois d'application aux sociétés visées à l'article 1, II, de cette loi;".

IV. EN DROIT

- A -

- A.1. Les requérantes dans l'affaire inscrite au rôle sous le numéro 251 invoquent trois moyens; la requérante dans l'affaire inscrite au rôle sous le numéro 252 et la requérante dans l'affaire inscrite au rôle sous le numéro 275 en invoquent respectivement quatre et trois.

De la confrontation de ces moyens, il apparaît que les trois premiers moyens formulés dans la requête 252 présentent une grande similitude avec les trois moyens invoqués dans la requête inscrite au rôle sous le numéro 251.

Premier moyen invoqué dans les affaires 251 et 252

- A.2.1. Dans un premier moyen, pris de la violation des articles 6 et 6bis de la Constitution, les requérantes dans les affaires 251 et 252 font grief aux articles 2, § 1er, 3, 7, § 2, et 76, 1°, d'autoriser les mutualités et les unions nationales de mutualités à pratiquer toutes les activités d'assurances. Elles font observer que ces dispositions imposeraient aux mutualités et aux unions nationales de mutualités d'avoir "pour but de promouvoir le bien-être (...) social" notamment "par l'octroi d'indemnités (...) lorsque se produit une situation en vertu de laquelle le bien-être (...) peut être encouragé". L'assurance

se situerait d'évidence dans ce cadre puisqu'elle contribuerait nécessairement à promouvoir le "bien-être social". Les mutualités et les unions nationales de mutualités pourraient ainsi faire concurrence aux entreprises d'assurances agréées conformément à la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances sans être soumises aux mêmes contraintes ni aux mêmes règles techniques, financières et fiscales.

Les requérantes rappellent que, dans son avis rendu sur l'avant-projet de loi qui est à l'origine de la loi entreprise, le Conseil d'Etat aurait suggéré au Gouvernement de compléter la loi en projet afin de préciser davantage les définitions des articles 2 et 3 "pour éviter que lors de l'application de la loi, les prestations inhérentes à l'assurance libre ou complémentaire soit ne s'inscrivent difficilement dans le cadre du principe de base que constitue l'esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité", soit n'acquièrent de par leur dimension, une importance telle qu'elles perdent leur caractère accessoire par rapport à celles qui relèvent de la sécurité sociale". Le Gouvernement n'aurait donné aucune suite à cette suggestion. Au contraire, les travaux préparatoires de la loi montreraient que le Ministre des Affaires sociales aurait implicitement reconnu que les mutualités et les unions nationales de mutualités agiraient dans un esprit qui ne serait pas celui du service public dès qu'elles exercent des activités autres que celles relatives à l'assurance maladie obligatoire. Une note déposée par le Ministre des Affaires sociales en commission de la Chambre des représentants autoriserait cette conclusion. La note dispose que "... les mutualités et les unions

nationales sont des organismes spécifiques puisque d'une part, elles accomplissent des missions de service public dans le secteur de l'assurance maladie obligatoire et d'autre part, elles sont des organismes privés en ce qui concerne l'assurance libre et complémentaire". Les requérantes ajoutent que lorsqu'un organisme privé exerce des activités d'assurances qui ne relèvent ni de la sécurité sociale ni du service public, il n'y aurait pas d'égalité dans la concurrence si cet organisme privé, à la différence des autres organismes privés qui exercent les mêmes activités d'assurances, jouit d'un statut particulier au point de vue technique, au point de vue financier et au point de vue fiscal.

Les requérantes précisent que le moyen critique les dispositions attaquées non pas en ce qu'elles étendraient le champ d'activité des mutualités et en ce qu'elles les autoriseraient à faire concurrence aux assureurs privés, mais bien en ce que la loi, qui autoriserait cette concurrence, maintiendrait des conditions de concurrence discriminatoires. Selon elles, il n'y aurait aucun inconvénient à admettre la concurrence entre les mutualités et les entreprises d'assurances pour autant que cette concurrence ne soit pas faussée.

Les discriminations seraient d'ordre technique, d'ordre financier et d'ordre fiscal.

Les distorsions d'ordre technique résulteraient de ce que les unions nationales disposeraient pratiquement d'un monopole dans le domaine de l'assurance maladie-invalidité. Les mutualités seraient un partenaire obligé auquel devraient

s'adresser non seulement les affiliés mais aussi tous les membres de leur famille. Elles seraient libres de subordonner l'inscription d'une personne à l'assurance obligatoire au paiement d'une cotisation statutaire, celui qui ne veut pas payer cette cotisation devant s'inscrire à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité. Les mutualités auraient en outre un accès privilégié aux banques de données que génère la gestion de l'assurance obligatoire. Le vote de la loi n'aurait pas été attendu par les mutualités pour déployer des activités d'assurances dans le domaine de l'assurance touristique à l'étranger. Le risque d'assistance serait réparti par les mutualités sur un très grand nombre de personnes, notamment sur des personnes qui ne se rendent jamais à l'étranger. Sur le plan de la technique d'assurance, cette parfaite dilution du risque permettrait de réduire considérablement la probabilité de sinistres et, partant, le coût du risque.

Les discriminations d'ordre financier procéderaient des obligations imposées aux compagnies d'assurances par la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances. Selon cette loi, les compagnies d'assurances sont tenues de constituer une marge de solvabilité ainsi qu'un fonds de garantie. En outre, elles doivent effectuer des provisions techniques et ne peuvent déterminer librement les actifs représentatifs de celles-ci.

Les mutualités et les unions nationales de mutualités ne seraient pas soumises à la loi du 9 juillet 1975. Elles ne devraient constituer ni

marge de solvabilité ni fonds de garantie. La seule obligation financière qui leur serait imposée par la loi du 6 août 1990 consisterait à "constituer, pour certains services, des fonds de réserve séparés" (article 28, § 1er).

Enfin, des discriminations d'ordre fiscal viendraient aggraver les distorsions de concurrence.

Les primes recueillies par les entreprises d'assurances seraient soumises à la taxe annuelle sur les contrats d'assurance conformément aux articles 173 et suivants du code des taxes assimilées au timbre, alors que les cotisations recueillies par les mutualités, même si elles couvrent des activités d'assurance autres que l'assurance maladie-invalidité, seraient exemptées de cette taxe en vertu de l'article 176-2 du même code. En outre, les revenus des compagnies d'assurances seraient soumis à l'impôt des sociétés tandis que les mutualités ne devraient acquitter que l'impôt des personnes morales, lequel serait bien moins élevé que celui-là.

- A.2.2.1. Dans ses mémoires déposés dans les affaires 251 et 252, le Conseil des ministres soutient que les requérantes dans chacune de ces affaires ne justifieraient pas de l'intérêt requis.

Les requérantes dans l'affaire 251 seraient toutes agréées pour pratiquer l'assurance assistance touristique. Leur intérêt ne serait pas suffisamment établi et, en tout état de cause, serait disproportionné à l'objectif poursuivi dans la mesure où le risque de

concurrence serait doublement limité par l'antériorité de la position occupée sur le marché et par le principe de la relation principale accessoire qui déterminerait l'activité des mutualités et des unions nationales de mutualités dans le secteur de l'assurance assistance touristique. L'intérêt serait en outre illégitime car il ne traduirait que la volonté de conserver la position dominante occupée sur le marché et qui serait susceptible d'être contraire à la loi du 27 mai 1960 sur la protection contre l'abus de puissance économique.

De même, la requérante dans l'affaire 252 poursuivrait par le recours un objectif tendant à renforcer la position susceptible d'être occupée par ses affiliés dans le secteur de l'assurance libre. Son intérêt à l'annulation serait disproportionné par rapport à l'objectif poursuivi et illégitime.

- A.2.2.2. Le moyen ne serait pas fondé en tant qu'il concernerait des inégalités dans les conditions de concurrence et une discrimination dans la jouissance du droit de concurrence et de la liberté d'entreprendre et de faire le commerce.

A l'estime du Conseil des ministres, les normes visées à l'appui du moyen ne seraient pas, en droit, susceptibles d'articuler un moyen fondé sur les articles 6 et 6bis de la Constitution.

La liberté d'entreprendre et de faire le commerce serait un principe légal et non un principe constitutionnel.

Selon le Conseil des ministres, il ne serait pas

contestable que le législateur aurait organisé de manière différente la liberté d'entreprendre et de faire le commerce du produit que constitue l'assurance assistance touristique selon que celui-ci est offert par une compagnie d'assurances ou par une mutualité ou une union nationale de mutualités. Le traitement différencié devrait être examiné en raison de la qualité juridique et de l'esprit dans lequel s'exercerait la distribution de ce produit, d'une part, et de l'évaluation du caractère proportionné et raisonnable de la distinction ainsi établie au regard de l'objectif poursuivi, d'autre part.

Le moyen serait, en outre, contradictoire puisque les requérantes viseraient les conditions de concurrence organisées par le législateur alors qu'il résulterait de la requête que ce serait le principe même d'une extension du champ d'activités des mutualités et des unions nationales qui ferait l'objet du recours en annulation en tant qu'il est fondé sur les articles 6 et 6bis de la Constitution.

Le Conseil des ministres poursuit son mémoire en affirmant que la différenciation de traitement des personnes aurait été clairement indiquée par le Conseil d'Etat dans son avis en ces termes : "Le système propre qui est visé trouve manifestement son fondement dans les prestations fournies par les mutualités et les unions nationales dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. L'extension de ce système propre aux activités inhérentes à l'assurance libre ou complémentaire s'inspire assurément du fait que ces activités sont conçues comme étant accessoires aux prestations fournies dans le cadre de

l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et doivent, ainsi que cette dernière, s'inscrire dans le contexte du concept mutualiste énoncé à l'article 2 du projet. L'on peut donc - eu égard au principe de l'égalité inscrit à l'article 6 de la Constitution - conclure que, dans les domaines de l'agrément, du contrôle et de la protection des assurés, la fixation d'une réglementation différente de celle prévue par la loi du 9 juillet 1975 est susceptible de justification objective et raisonnable pour les mutualités et les unions nationales, même en ce qui concerne leurs opérations en matière d'assurance libre ou complémentaire".

Ce serait conformément aux obligations qui lui seraient faites par la directive du Conseil des Communautés Européennes du 24 juillet 1973 que le législateur aurait distingué les deux services selon qu'ils sont offerts par une compagnie d'assurances dans le cadre d'un objectif de rentabilité ou par une mutualité ou une union nationale dans l'exercice du concept mutualiste et de solidarité sociale.

Les indices de discrimination dans le recours des requérantes seraient dépourvus de fondement en raison des garanties offertes par la loi.

Le Conseil des ministres entend rappeler que la loi du 6 août 1990 organiserait l'extension des activités des mutualités et des unions nationales de mutualités au regard de l'article 2, § 1er, qui déterminerait l'esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité qui caractériserait ce service. Les articles 27, 28 et 29 de la loi seraient précisément destinés à rencontrer cet

objectif.

Il existerait un contrôle interne des unions nationales sur les mutualités. En outre, tout service visé aux articles 3, b et c, et 7, §§ 2 et 4, devrait être préalablement agréé par le Roi. La compétence du Roi à cet égard s'exercerait sur avis conforme de l'Office de contrôle et serait accordée si et seulement si les données financières actuarielles et techniques permettent de considérer que toutes les garanties souhaitées pour une bonne exécution du service ou de l'activité sont réunies et s'il a été satisfait aux conditions fixées par la loi et ses arrêtés d'exécution.

Selon le Conseil des ministres, les distorsions d'ordre technique, financier et fiscal dénoncées par les requérantes négligeraient précisément les garde-fous organisés par la loi.

Ce serait à tort que les requérantes considéreraient que l'infrastructure et le personnel des mutualités permettraient de proposer et d'imposer à tous les affiliés des produits d'assurance étrangers à l'assurance obligatoire. Un service ne s'imposerait pas; il n'y aurait pas d'offre forcée de services. Une critique semblable pourrait être faite à l'égard des requérantes qui bénéficieraient de réseaux bancaires largement implantés pour offrir leur produit. Les services d'assistance touristique seraient précisément, lorsqu'ils sont offerts par les mutualités ou les unions nationales, destinés à permettre à tous ceux, sans exclusion, qui entendent pouvoir bénéficier de la promotion de leur bien-être physique, psychique et social, d'un

séjour à l'étranger.

Les discriminations d'ordre financier ne seraient nullement avérées. Il conviendrait d'avoir égard à l'article 28, qui ne serait pas mis en cause par le recours.

Enfin, les discriminations d'ordre fiscal présentées comme étant des distorsions de concurrence seraient sans relation avec les dispositions entreprises. La mesure d'exemption portée par l'article 176-2 du code des taxes assimilées au timbre se justifierait en raison du principe de solidarité sociale qui gouvernerait l'activité des mutualités et entreprises et unions nationales de mutualités. La discrimination d'ordre fiscal ne trouverait pas son origine - pour autant qu'elle existe - dans la loi entreprise. En tout état de cause, elle apparaîtrait justifiée et proportionnée au but poursuivi.

- A.2.3.1. Dans leur mémoire en réponse, les requérantes dans l'affaire 251 soutiennent qu'elles justifieraient de l'intérêt requis. L'objectif poursuivi par le recours serait l'annulation de normes dont le maintien affecterait directement et défavorablement leur situation juridique dans la mesure où ces normes peuvent avoir pour effet d'instituer des inégalités dans la concurrence.

Les requérantes contestent formellement que l'une d'elles occuperait une position dominante sur le marché de l'assistance touristique et font observer qu'elles seraient concurrentes entre elles, n'agissant jamais de concert dans le secteur.

La requérante dans l'affaire 252 dit avoir un intérêt tiré des inégalités dans la concurrence que la loi litigieuse introduirait dans le domaine des assurances.

- A.2.3.2. Les requérantes rappellent que l'article 3, § 1er, de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances dispose qu' "(...) il est interdit à toute entreprise (...) de souscrire en qualité d'assureur, ou de tenter de souscrire en Belgique des contrats d'assurances, si elle n'a pas été préalablement agréée par le Roi".

A aucun moment, la loi précitée n'accorderait une dispense aux entreprises qui n'exerceraient l'activité d'assurances qu'"à titre accessoire". Les requérantes contestent dès lors que des organismes quelconques pourraient pratiquer l'activité d'assurances en Belgique sans être soumis à la loi du 9 juillet 1975 ou aux dispositions légales analogues qui régissent à l'étranger les entreprises d'assurances qui souhaitent exercer des activités d'assurances en Belgique.

A leur avis, le Conseil des ministres commettrait une erreur de droit en affirmant, dans son mémoire, qu'il n'y aurait pas d'offre forcée de services. Il n'y aurait effectivement pas d'offre forcée, mais il y aurait offre conjointe dans la mesure où de nombreuses mutualités subordonneraient leurs prestations d'assurance obligatoire à une affiliation au service des assurances complémentaires qu'elles organisent. L'assurance complémentaire serait le plus souvent rendue obligatoire par les statuts, comme il

résulterait de différentes pièces que les requérantes déposent au dossier.

Les requérantes font observer qu'en imposant statutairement l'affiliation à l'assurance complémentaire, les mutualités imposeraient à pratiquement plus de 80 % de la population de cotiser pour l'assurance complémentaire et notamment pour l'assistance touristique à l'étranger. D'une étude réalisée par la Commission des Communautés Européennes, il apparaîtrait qu'en Belgique 59 % des citoyens ne partiraient pas en vacances et que, parmi ceux qui partent, 56 % seulement prendraient leurs vacances à l'étranger.

Le nombre de Belges qui partent à l'étranger ne dépasserait donc pas 23 % de la population.

On constaterait ainsi que les mutualités imposeraient à plus de 80 % des Belges de cotiser pour une assurance touristique qui ne bénéficierait qu'à 23 % des affiliés.

La même étude montrerait que ceux qui partent en vacances seraient généralement ceux qui ont des revenus aisés.

Les requérantes s'étonnent qu'au nom de la solidarité, on ferait cotiser les plus démunis au profit des nantis. Elles citent à cet égard une étude du C.R.I.S.P. qui relève : "Toutes les assurances offertes par les mutualités ne répondent pas à cette logique prioritairement sociale. Cela se vérifie particulièrement pour

les produits les plus récents, qui placent les mutualités directement sur le terrain traditionnel des compagnies d'assurances".

Selon les requérantes, il faudrait constater que le mémoire du Conseil des ministres s'efforcerait non pas de contester les distorsions de concurrence, mais bien d'affirmer que celles-ci sont justifiées par le fait que les mutualités et les unions nationales de mutualités relèvent de la sécurité sociale.

Ce serait ainsi par exemple que ledit mémoire exposerait que les discriminations fiscales établies par le code des taxes assimilées au timbre seraient justifiées en raison du principe de solidarité sociale qui

gouverne l'activité des mutualités et entreprises et unions nationales de mutualités.

L'argumentation ainsi développée tendrait à faire dire que les mutualités et les unions nationales de mutualités seraient au-dessus des lois et devraient bénéficier d'un régime privilégié même lorsqu'elles exercent des activités étrangères à la sécurité sociale. De l'avis des requérantes, une telle argumentation serait la négation du principe d'égalité.

Les requérantes font valoir, à propos de l'avis du Conseil d'Etat cité par le Conseil des ministres, que la section de législation se serait placée uniquement sur le terrain "de l'agrément, du contrôle et de la protection des assurés". Le

Conseil d'Etat ne se serait donc pas placé sur le terrain de la concurrence entre les mutualités et les entreprises d'assurances privées où l'on constaterait les distorsions d'ordre technique, fiscal et financier.

L'avis, non intégralement cité, serait par ailleurs contradictoire car, après avoir envisagé les activités d'assurances comme étant accessoires, il dénoncerait l'étendue et l'imprécision des définitions pour exprimer enfin la crainte de voir les activités considérées acquérir "une importance telle qu'elles perdent leur caractère accessoire".

Selon les requérantes, le Conseil des ministres tenterait, dans son mémoire, de faire valoir que ce serait dans la mise en oeuvre des garanties prévues par la loi que le principe de l'accessoire serait assuré. L'argumentation ne résisterait pas à l'examen. Le pouvoir exécutif n'aurait pas le droit d'interdire aux mutualités et aux unions nationales de mutualités d'exercer les différentes activités qui leur seraient permises par la loi. Ces activités devraient sans doute être exercées, suivant l'article 2, dans "un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité", mais ces termes seraient si vagues qu'ils n'interdiraient pratiquement aucune activité généralement quelconque.

Enfin, en ce qui concerne l'esprit de solidarité, les requérantes affirment que les mutualités organiseraient l'exclusion des risques les plus importants. Ainsi, la Fédération des Mutualités Socialistes du Brabant exclurait du bénéfice de l'assurance complémentaire à l'étranger "les

personnes détachées à l'étranger et celles dont l'exercice de la profession implique de fréquents déplacements à l'étranger". A s'en tenir à cette clause, l'assurance serait réservée pratiquement à ceux qui restent en Belgique. Les compagnies requérantes n'excluraient personne, tous les assurés étant couverts au même tarif pour les mêmes garanties.

Deuxième moyen invoqué dans les affaires 251 et 252

- A.3.1. Dans un deuxième moyen, les requérantes dans les affaires 251 et 252 reprochent aux articles 2, § 1er, 3, 7, § 2, et 76, 1°, de violer les articles 4, 7°, 9°, 10° et 15°, et 5, § 1er, I et II, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Selon les requérantes, la loi entreprise autoriserait les mutualités et les unions nationales à exercer d'autres activités que celles relevant de l'assurance maladie-invalidité obligatoire, leur imposerait d'avoir pour but de promouvoir notamment le bien-être social et leur permettrait d'avoir pour mission

notamment l'octroi d'indemnités ou l'octroi d'aide, d'informations, de guidance et d'assistance, par exemple lorsque se produit une situation en vertu de laquelle le bien-être social peut être encouragé. Les dispositions attaquées accorderaient ainsi aux mutualités et aux unions nationales de mutualités le droit d'exercer des activités relevant des matières culturelles visées à l'article 59bis, § 2, 1°, de la Constitution - notamment la politique de la jeunesse, l'éducation

physique, les sports et la vie en plein air, les loisirs et le tourisme, la promotion sociale - et d'exercer également des activités qui concernent la politique de la santé et l'aide aux personnes.

- A.3.2. Pour le Conseil des ministres, un principe général de droit commanderait que l'exercice des compétences, notamment des Régions, se fasse dans le respect des principes de la libre circulation des personnes, biens, services et capitaux et de la liberté de concurrence et d'industrie (loi spéciale du 8 août 1980, art. 6, § 1er, VI). Ce principe s'appliquerait comme règle matérielle de la compétence tant régionale que communautaire.

La compétence du législateur national devrait, pour le surplus, se déterminer par rapport à l'article 6, § 1er, VI, qui prévoirait que l'autorité nationale est seule compétente pour régler le droit de la concurrence, les conditions d'accès à la profession et, plus spécialement, le droit du travail et de la sécurité sociale.

Le Conseil des ministres fait observer ensuite que la question de compétence aurait été examinée par la

section de législation du Conseil d'Etat à propos de l'article 25 de l'avant-projet de loi.

Il poursuit en affirmant que la réglementation de l'assurance libre ou complémentaire, en tant que produit offert par les mutualités et les unions nationales de mutualités, devrait nécessairement faire l'objet d'une réglementation par le législateur national en raison du caractère

accessoire que présenteraient ces activités par rapport au concept mutuelliste qui déterminerait le champ d'application de la loi et la relierait à la matière réservée à la compétence exclusive du législateur national, à savoir la sécurité sociale.

- A.3.3. Dans leurs mémoires en réponse déposés dans les affaires 251 et 252, les requérantes soutiennent que ce n'est pas parce que les Régions et les Communautés devraient respecter le principe de la libre circulation que l'autorité nationale pourrait empiéter sur les matières réservées aux Communautés et aux Régions.

Il ne serait pas contestable que la sécurité sociale serait restée de la compétence du législateur national. L'article 5, § 1er, I, 1^o, de la loi spéciale soustrairait de la politique de santé confiée à la compétence des Communautés : "c) ... l'assurance maladie-invalidité".

Toutefois, dans la mesure où la politique de santé relèverait des matières personnalisables visées à l'article 59bis, § 2bis, de la Constitution, les dérogations à cette règle seraient d'interprétation restrictive. Il en résulterait que seul le régime légal d'assurance maladie-invalidité appartiendrait à la compétence de l'autorité nationale.

Troisième moyen invoqué dans les affaires 251 et 252

- A.4.1. Dans un troisième moyen, les requérantes dans les affaires 251 et 252 affirment que l'article 27

méconnaîtrait les articles 6 et 6bis de la Constitution.

L'article litigieux instituerait des conditions de concurrence discriminatoires en permettant à l'Etat et aux autres pouvoirs publics d'octroyer aux mutualités et aux unions nationales des subventions non seulement pour l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire, mais aussi pour les activités par lesquelles les mutualités et les unions nationales pourraient faire concurrence aux entreprises d'assurances.

Les requérantes rappellent que les mutualités bénéficieraient de diverses subventions octroyées par l'Etat en vertu de la loi du 9 août 1963. Parmi ces subventions, certaines seraient perçues au titre de frais d'administration (article 124 de la loi de 1963). Les services administratifs des mutualités gèreraient non seulement l'assurance maladie-invalidité obligatoire, mais également les diverses assurances complémentaires. Malgré l'exigence d'une comptabilité distincte pour chaque service formulée par l'article 29, § 3, de la loi du 6 août 1990, les subventions accordées par l'Etat pour frais d'administration fausseraient déjà le jeu de la concurrence. L'article 27 ajouterait à cette distorsion dans la concurrence en permettant le subventionnement des services visés aux articles 3, b et c, et 7, §§ 2 et 4.

- A.4.2. Selon le Conseil des ministres, la différenciation se justifierait en raison du but lucratif poursuivi par les requérantes et l'absence de but lucratif des mutualités.

Les frais de fonctionnement des services visés aux articles 3, b et c, et 7, §§ 2 et 4, seraient intégralement à charge de ces services.

La finalité de la subvention devrait s'apprécier par rapport à l'article 2, § 1er, qui indiquerait la différence qui devrait être faite entre le secteur de l'assurance libre tel qu'il est exercé par les parties requérantes et celui pris en charge par les mutualités et les unions nationales de mutualités. L'objectif des subventions serait de rencontrer le principe de solidarité. Dès lors, l'article 27 constituerait une mesure susceptible de justification objective et raisonnable.

A titre subsidiaire, le Conseil des ministres soutient que l'on serait dans le domaine des subventions et que la Cour serait sans compétence puisque celles-ci feraient l'objet des articles 92 et suivants du Traité C.E.E..

- A.4.3. Dans leur mémoire en réponse, les requérantes font valoir que le but lucratif ne serait pas un critère adéquat puisqu'il se retrouverait dans certaines activités de personnes morales de droit public, comme les communes et les régions.

Quant à l'esprit de prévoyance, l'assistance mutuelle et la solidarité, ils ne seraient pas absents de l'assurance.

La mutualité existerait dans toutes les formes d'assurances. Elle se retrouverait dans toute assurance, même si elle serait moins apparente dans l'assurance à prime fixe que dans l'assurance mutuelle.

C'est en vain que l'on prétendrait que l'article 27 devrait permettre à tous l'accès à certains services de l'assurance libre. Si le législateur devait considérer que tous les citoyens doivent bénéficier d'une assurance assistance touristique, il lui serait loisible d'en faire une branche de la sécurité sociale.

Quatrième moyen invoqué dans l'affaire 252

- A.5.1. Dans un quatrième moyen, la requérante dans l'affaire 252 reproche à l'article 39, § 1er, d'accorder, en violation des articles 6 et 6bis de la Constitution, aux mutualités et aux unions nationales le droit de fournir, au titre de contrepartie de cotisations, des services relevant de l'assurance protection juridique sans être soumises aux mêmes règles que les compagnies d'assurances qui pratiquent cette branche.
- A.5.2. Dans son mémoire, le Conseil des ministres affirme que le droit d'ester en justice se présenterait comme l'accessoire d'un service plus large offert dans le respect du principe de solidarité et non comme un service autonome, tel qu'il serait presté par les compagnies d'assurances.

En tout état de cause, l'article en tant qu'il organiserait un droit d'ester en justice au nom de l'intérêt collectif des membres, ne serait en aucun cas couvert par l'assurance protection juridique organisée par l'arrêté royal du 12 octobre 1990.

En outre, dans le cadre de l'assurance protection juridique, il s'agirait essentiellement d'une

action menée par l'assuré alors qu'en ce qui concerne l'article 39, § 2, cette action serait exercée par la mutualité. Le risque de concurrence serait donc inexistant. Dans la mesure où il s'agirait de secteurs distincts et d'actions distinctes, la preuve de la violation des articles 6 et 6bis de la Constitution ne serait pas rapportée.

- A.5.3. Dans son mémoire en réponse, la requérante fait valoir que si l'article 39, § 1er, de la loi du 6 août 1990 accorde aux mutualités et aux unions nationales de mutualités le droit d'ester en justice pour défendre les intérêts collectifs de leurs membres, il ne serait cependant pas limité à cet objet.

Premier moyen invoqué dans l'affaire 275

- A.6.1.1. Avant de formuler le moyen, la requérante procède à un exposé des faits. Elle y dit reprocher à la loi d'avoir donné aux mutualités et aux unions nationales une mission tellement vaste et imprécise que celle-ci les autoriserait à exercer toute une série d'activités qui pourraient consister en la participation directe à la gestion des soins de santé, ce qui pourrait se concrétiser notamment par l'appropriation de la gestion d'officines pharmaceutiques.

La requérante ajoute que le subventionnement des mutualités constituerait un avantage considérable qui fausserait la concurrence et entraînerait une discrimination pour les pharmaciens.

Enfin, l'octroi aux mutualités du droit d'exercer une action en justice pour défendre les intérêts

de leurs membres, notamment contre les prestataires de servi-

ces, constituerait une atteinte flagrante au principe d'égalité.

- A.6.1.2. Le premier moyen est pris de la violation des articles 59bis de la Constitution et 5, § 1er, de la loi spéciale du 8 août 1980. Il est dirigé contre les articles 2, § 1er, 3, 6, 7, § 2, 27 et 39, § 1er.

Après avoir rappelé les différentes matières personnalisables, la requérante considère les missions assignées aux mutualités par les articles 2 et 3 de la loi du 6 août 1990. Elle déduit que ces missions rentreraient explicitement dans la compétence des Communautés.

A l'estime de la requérante, le législateur semblerait avoir voulu invoquer le principe selon lequel l'accessoire suit le principal pour étendre sa compétence en autorisant les mutualités à exercer des missions qui rentreraient dans les compétences communautaires.

- A.6.2.1. Selon le Conseil des ministres, le recours serait irrecevable, la requérante ne justifiant pas de l'intérêt requis.

Celui-ci devrait être examiné de manière distincte selon que la requérante entreprend l'annulation des articles 2, § 1er, 3, 6, 7, § 2, 27 et 76, 1°, et selon qu'elle entreprend l'annulation de

l'article 39.

Le Conseil des ministres soutient que la crainte exprimée - celle de voir les mutualités s'approprier la gestion d'officines pharmaceutiques - ne trouverait aucune concrétisation dans la loi et que, par conséquent, les intérêts des pharmaciens ne se trouveraient

en aucun cas affectés par la loi. Il affirme que tout service ayant pour objet direct l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier ou de la fourniture de médicaments irait nécessairement au-delà du concept de "service" au sens de la loi et au-delà du caractère accessoire que devrait revêtir tout service organisé par une mutualité ou une union nationale de mutualités.

Le Conseil des ministres fait valoir qu'un amendement aurait été déposé, au cours des travaux préparatoires de la loi, tendant à prévoir explicitement que les mutualités ne peuvent ni créer ni gérer des organismes de soins tels que les polycliniques et les pharmacies. Cette amendement aurait procédé d'une lecture erronée de l'article 3.

En tant que dirigé contre l'article 39 de la loi du 6 août 1990, le recours serait irrecevable, la partie requérante restant en défaut de démontrer en quoi sa situation pourrait se trouver affectée par l'organisation d'une action en représentation ou d'une action d'intérêt collectif au bénéfice des mutualités. La crainte de voir une faute professionnelle dénoncée devant une juridiction civile ou pénale ne pourrait être retenue pour justifier de l'intérêt. En tout état de cause,

l'existence de recours contre les fautes professionnelles commises par les pharmaciens serait antérieure à l'article 39, qui ne concernerait qu'une modalité de mise en oeuvre de ces recours. La situation des pharmaciens ne serait dès lors pas directement affectée par cet article.

- A.6.2.2. Dans son mémoire, le Conseil des ministres dit reproduire et reproduit l'argumentation développée à l'encontre du deuxième moyen dans les affaires 251 et 252 en tant que le moyen est dirigé contre les articles 2, 3, 6 et 7, § 2.

Il soutient, en ce qui concerne l'article 27, que les services visés aux articles 3, b et c, et 7, § 2, seraient des services qui devraient être réglés par le législateur national. La compétence du législateur national de fixer le principe de la subvention de ceux-ci irait de soi.

Enfin, dans les matières qui sont de la compétence du législateur national, l'attribution du droit d'ester en justice au nom de l'intérêt collectif ou en lieu et place de l'affilié serait nécessairement de la compétence de ce même législateur national. Il en irait simplement d'une reconnaissance spécifique d'une des conséquences de la personnalité juridique qui ne pourrait être traitée de manière différenciée selon les Communautés, au risque de nuire à l'équilibre et à l'égalité des acteurs de la sécurité sociale.

A.6.3.1. La requérante constate que le Conseil des ministres affirmerait qu'elle serait sans intérêt à demander l'annulation de la loi car celle-ci ne permettrait pas aux mutualités de s'approprier la gestion d'officines pharmaceutiques.

De l'avis de la requérante, il faudrait, à ce sujet, vérifier si le texte de la loi lui-même ne serait pas équivoque, ambigu ou manquant de clarté.

En commission de la Chambre des représentants, le Ministre des Affaires sociales aurait fait une déclaration qui, selon la requérante, ne lèverait aucune équivoque. Dans cette déclaration, il aurait reconnu que le texte légal ne serait pas aussi précis que le mémoire du Conseil des ministres voudrait le laisser paraître puisque, d'une part, il aurait affirmé qu'une jurisprudence devrait déterminer les limites de l'action des mutualités et que, d'autre part, il aurait considéré que la mission des mutualités pourrait notamment consister à donner une information sur l'usage des médicaments, ce qui relèverait de la mission des pharmaciens.

Par ailleurs, en ce qui concerne le droit d'action prévu par l'article 39, la requérante dit critiquer la loi parce qu'elle autoriserait les mutualités à interférer directement dans les rapports entre les patients et les prestataires de soins. Ces actions, dans la mesure où les mutualités seraient en relation étroite avec certains organismes de soins, risqueraient de n'être dirigées que contre certains prestataires de soins - avec des subsides - alors que les

prestataires de soins et leurs organisations ne bénéficieraient pas de la même prérogative.

La requérante affirme qu'elle justifierait en conséquence de l'intérêt requis.

- A.6.3.2. Quant à l'argumentation opposée au fond, la requérante répond que les articles 2, § 1er, et 3, b et c, manqueraient de toute précision et qu'ils ne permettraient pas de circonscrire les missions des mutualités à ce qui relève de la sécurité sociale proprement dite.

Deuxième moyen invoqué dans l'affaire 275

- A.7.1. Dans un deuxième moyen, pris de la violation des articles 6 et 6bis de la Constitution, la requérante fait grief à l'article 27 de permettre le subventionnement des mutualités et des unions nationales de mutualités pour la réalisation des services visés aux articles 3, b et c, et 7, §§ 2 et 4.

Dès lors que les missions assignées aux mutualités les autoriseraient à être propriétaires d'officines pharmaceutiques et que, dans cette activité, les mutualités seraient susceptibles de recevoir des subventions, il existerait une discrimination injustifiée à l'égard de tous les autres propriétaires d'officines et particulièrement des pharmaciens. Le sort différent que le législateur réserverait aux mutualités et aux pharmaciens ne pourrait être

justifié par le fait que les mutualités auraient pour but de promouvoir le bien-être physique, psychique et social. L'activité du pharmacien, qui serait d'ailleurs protégée par la loi, viserait également à améliorer le bien-être de la population.

- A.7.2. Selon le Conseil des ministres, le moyen procéderait exclusivement d'une interprétation erronée de la notion de service au sens des articles 2, § 1er, 3, 6, 7, § 2, et 27.

L'exercice de l'art pharmaceutique resterait réglé par l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967.

L'activité envisagée par la requérante ne serait pas agréée comme service.

- A.7.3. Dans son mémoire en réponse, la requérante maintient que l'article 27 serait discriminatoire pour les raisons exposées dans la requête.

Troisième moyen invoqué dans l'affaire 275

- A.8.1. Dans un troisième moyen, pris de la violation des articles 6 et 6bis de la Constitution, la requérante critique l'article 39.

Elle fait valoir que la dérogation apportée au principe général de droit selon lequel il appartient à la personne préjudiciée d'agir personnellement, serait sans justification raisonnable ni nécessité avec le but poursuivi par la loi qui serait de permettre aux mutualités de remplir leurs missions de prévoyance et de

solidarité.

En outre, les mutualités seraient à la fois juge et partie à l'égard des pharmaciens travaillant dans des officines dont elles seraient propriétaires. Elles n'exerceraient la prérogative exorbitante de l'article 39 que dans l'hypothèse où les prestataires de soins contre lesquels elles envisageraient d'agir, ne seraient pas placés sous leur contrôle.

De plus, les mutualités pourraient, en vertu de l'article 27, recevoir des subventions pour exercer ces actions.

Enfin, la circonstance que les prestataires de soins et les pharmaciens en particulier ne soient pas autorisés à agir directement contre les mutualités montrerait également le caractère discriminatoire de l'article 39.

- A.8.2. Le Conseil des ministres fait observer que la Cour n'exercerait pas un contrôle général de constitutionnalité des lois de sorte qu'un moyen dénonçant la méconnaissance d'un principe général de droit ne pourrait être accueilli. En outre, l'obligation d'assigner personnellement ne serait pas érigée au rang de principe général de droit.

Le Conseil des ministres soutient que si l'on retenait le moyen en tant qu'il constituerait une rupture d'égalité par rapport au principe général de droit, la requérante serait également sans intérêt à soulever le moyen puisque, dans le champ défini par l'article 39, tout citoyen en Belgique bénéficierait d'une protection dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité obligatoire et

éventuellement dans le cadre de l'assurance libre complémentaire. A partir du moment où une personne serait affiliée, elle pourrait bénéficier du service organisé par l'article 39 de sorte qu'aucun préjudice ne pourrait résulter de la modalité apportée au droit d'action.

La partie requérante perdrait par ailleurs de vue que l'article 39 ne serait qu'une faculté offerte à l'affilié, ce qui permettrait de régler la question d'un éventuel conflit d'intérêt. Assimiler le risque de conflit d'intérêt à une rupture d'égalité non justifiée constituerait une assimilation incompatible avec les exigences du contrôle des articles 6 et 6bis de la Constitution.

Les subventions seraient pleinement justifiées compte tenu de l'objectif poursuivi.

Enfin, le moyen manquerait en droit dans la mesure où la requérante regretterait de ne pas avoir été autorisée à agir directement contre les mutualités. Rien ne s'opposerait à ce que les affiliés de la requérante agissent en justice.

A.8.3. Dans son mémoire en réponse, la requérante dit craindre de voir se multiplier les recours contre toute une série de personnes parce qu'elles n'agiraient pas conformément aux souhaits des mutualités ou éventuellement conformément à leur diktats.

La requérante confirme les différents aspects discriminatoires de l'article 39 qu'elle a exposés

dans sa requête.

- B -

Sur la recevabilité

- B.1. Faisant application de l'article 7, alinéa 3, de la loi spéciale du 6 janvier 1989, la Cour a demandé aux différentes sociétés requérantes dans l'affaire 251 de fournir la preuve que la décision d'intenter le recours a été prise par leurs organes compétents à cet effet.

Des réponses qui ont été apportées à cette demande, il ressort que la décision d'introduire le recours a été prise conformément à la législation française, en ce qui concerne la société anonyme de droit français Europ assistance, et conformément aux lois coordonnées sur les sociétés commerciales, en ce qui concerne la société anonyme Urbaine UAP, la société anonyme Société belge d'assistance internationale et la

société anonyme Compagnie européenne d'assurances des marchandises et des bagages.

La société anonyme Groupe européen a produit une lettre, datée du 11 décembre 1990, dans laquelle l'administrateur-délégué de cette société déclarant agir "en (sa) qualité d'administrateur-délégué, dans le cadre des pouvoirs qui (lui) ont été délégués par le Conseil d'Administration le 8 mai 1990 et confirmés par l'Assemblée Générale du 13 juin 1990" prie Maître Katelijne Ronse, avocat, d'introduire le recours en annulation.

La note accompagnant la transmission à la Cour des

différentes pièces précise à propos de l'introduction de ce recours :

"L'article 19 des statuts (de la société anonyme Groupe européen) permet au conseil d'administration non seulement de déléguer la gestion journalière de la société, ainsi que la représentation de la société en ce qui concerne cette gestion, à un ou plusieurs délégués, administrateurs ou non, mais également de 'déléguer à tout mandataire des pouvoirs spéciaux déterminés' (annexe 5.1.).

Par décision du 8 mai 1990 du conseil d'administration, confirmée par l'assemblée générale du 13 juin 1990, M. J.M. Bouteville a été nommé administrateur-délégué 'avec la gestion journalière pleine et entière' (annexe 5.2.).

La décision d'intenter un recours en annulation de la loi du 6 août 1990 a été prise le 11 décembre 1990 (annexe 5.3.)".

L'article 24 des statuts de la société anonyme Groupe européen dispose que "la représentation de la société dans les actes ou en justice est assurée soit par deux administrateurs soit par toutes autres personnes déléguées à cet effet".

La délégation donnée le 8 mai 1990 et confirmée le 13 juin 1990 ne porte que sur la gestion journalière.

Un administrateur-délégué d'une société n'a pas qualité pour introduire un recours en annulation dans le cadre de la gestion journalière. Un administrateur ne peut introduire un tel recours que s'il a reçu un mandat spécial à cet effet ou s'il a été désigné par les statuts pour représenter la société en justice, conformément à l'article 54, alinéas 4 et 5, des lois coordonnées sur les sociétés commerciales.

L'administrateur-délégué de la société anonyme Groupe européen n'ayant pas reçu de mandat spécial pour introduire le recours et n'ayant pas été désigné statutairement pour représenter la société en justice, n'a pu valablement introduire le recours au nom de celle-ci.

En tant qu'il émane de la société anonyme Groupe européen, le recours est irrecevable.

- B.2.1. Selon le Conseil des ministres, les parties requérantes dans l'affaire n° 251 ne justifieraient pas de l'intérêt requis en ce que leur intérêt
- ne serait pas suffisamment établi,
 - "en tout état de cause" serait disproportionné à l'objectif poursuivi,
 - serait "en outre" illégitime parce qu'il traduirait la volonté de conserver leur position dominante sur le marché et serait susceptible de contrevenir à la loi du 27 mai 1960 sur la protection contre l'abus de puissance économique.

- B.2.2. Dans la mesure où le Conseil des ministres excipe de la non justification de l'intérêt requis, motif pris de ce que cet intérêt ne serait pas suffisamment établi, cette exception concerne la portée des dispositions entreprises. Son examen est indissociable de celui du fond; il doit être joint à celui-ci.
- B.2.3. Dans la mesure où le Conseil des ministres excipe de la considération qu'"en tout état de cause" l'intérêt des parties requérantes serait disproportionné à l'objectif poursuivi, cette exception ne peut être accueillie. En effet, si l'intérêt légalement requis est établi, il n'est pas exigé que l'intérêt devrait être en outre proportionné à l'objectif poursuivi.
- B.2.4. Dans la mesure où il excipe de l'illégitimité de l'intérêt des parties requérantes pour le motif susindiqué, l'exception doit être rejetée, le Conseil des ministres n'apportant pas la preuve de l'intention prêtée aux requérantes.
- B.3. Le Conseil des ministres déclare illégitime l'intérêt de l'union professionnelle, requérante dans l'affaire 252, car, par le recours, elle ne viserait qu'à renforcer la position dominante de certains de ses membres. En outre, cet intérêt serait disproportionné.

Les exceptions d'irrecevabilité prises du caractère illégitime et du caractère disproportionné de l'intérêt de la requérante dans l'affaire 252 doivent être rejetées pour les raisons qui viennent d'être exposées.

- B.4. Le Conseil des ministres soutient que la fédération d'unions professionnelles de pharmaciens, requérante dans l'affaire 275, ne justifierait pas de l'intérêt requis pour demander l'annulation des articles 2, § 1er, 3, 6, 7, § 2, 27 et 76, 1°, au motif que la loi attaquée ne permettrait pas aux mutualités d'acquérir des officines pharmaceutiques et qu'elle ne serait donc pas susceptible d'affecter directement et défavorablement les membres de la requérante.

L'exception se fonde sur la portée de la loi. Son examen est indissociable de celui du fond; il doit être joint à celui-ci.

- B.5.1. La partie requérante dans l'affaire portant le numéro 275 du rôle soutient qu'elle possède l'intérêt requis pour postuler l'annulation de l'article 39 de la loi du 6 août 1990, qui permet aux mutualités et aux unions nationales de mutualités d'exercer une action en justice pour défendre les droits individuels de leurs membres.

Le Conseil des ministres affirme que la requérante dans l'affaire 275 ne justifierait pas de l'intérêt pour entreprendre l'article 39. La situation des pharmaciens ne serait pas directement affectée par cet article; en outre, l'intérêt ne pourrait être admis car le recours concrétiserait la crainte de voir dénoncer des fautes professionnelles.

- B.5.2. Une personne est susceptible d'être directement et défavorablement affectée par une norme qui est de nature à augmenter le nombre des actions qui peuvent être dirigées contre elle. De ce fait, elle justifie de l'intérêt requis. Contrairement

à ce que soutient

le Conseil des ministres, cet intérêt ne cesse pas d'être légitime pour la raison que la norme attaquée permettrait de sanctionner plus systématiquement des comportements fautifs; rien ne garantit en effet que les actions seront toujours introduites à bon droit.

L'exception d'irrecevabilité prise de l'absence d'intérêt ou du caractère illégitime de l'intérêt de la requérante dans l'affaire 275 à l'égard de l'article 39 doit être rejetée.

Sur l'ensemble des moyens pris de la violation des articles 6 et 6bis de la Constitution

Affaires portant les numéros 251 et 252 du rôle

B.6. Les parties requérantes font essentiellement valoir que "les dispositions critiquées -(les articles 2, § 1er; 3; 6; 7, § 2; 27; 39, § 1er, et 76, 1°)- accordent aux mutualités et aux unions nationales le droit de pratiquer toutes les activités d'assurances dans la mesure où celles-ci contribuent nécessairement à promouvoir 'le bien-être social', de sorte que les mutualités et les unions nationales de mutualités se voient reconnaître le droit de faire concurrence aux entreprises d'assurances agréées conformément à la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, sans toutefois que les mutualités et les unions nationales de mutualités soient soumises aux mêmes contraintes et aux mêmes règles techniques, financières et fiscales que les entreprises d'assurances privées auxquelles elles peuvent faire concurrence".

B.7. La loi du 6 août 1990 fixe les conditions

auxquelles les mutualités et les unions nationales
de mutualités

doivent satisfaire pour obtenir la personnalité juridique, détermine leurs missions et les règles de base de leur fonctionnement et organise le contrôle auquel elles sont soumises.

Aux termes de l'article 2, § 1er, de la loi du 6 août 1990, les mutualités "sont des associations de personnes physiques qui, dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité, ont pour but de promouvoir le bien-être physique, psychique et social. Elles exercent leurs activités sans but lucratif."

Les unions nationales de mutualités sont, aux termes de l'article 6 de la loi du 6 août 1990, "des associations d'au moins cinq mutualités ayant le même but que celui visé à l'article 2 et les mêmes missions que celles fixées à l'article 3 de la présente loi et qui, en vertu de la loi du 9 août 1963 (...), sont autorisées, en tant qu'organismes assureurs, à contribuer à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire".

La définition légale des "mutualités" se réfère au concept de santé largement défini par l'Organisation mondiale de la Santé : un état de bien-être physique, psychique et social. Il ressort toutefois des travaux préparatoires que le législateur n'a pas entendu s'écarter de la notion de santé telle qu'elle est habituellement utilisée dans la législation sur l'assurance maladie-invalidité (Doc. parl., Chambre, 1989-1990, n° 1153/1 - exposé des motifs, p. 2; n° 1153/6 - rapport au nom de la Commission des affaires sociales, p. 2).

En vertu de l'article 2, § 1er, de la loi du 6 août 1990, les mutualités ne peuvent donc qu'exercer des activités ayant un lien avec la santé, dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité et sans but lucratif (Doc. parl., Chambre, 1989-1990, n° 1153/6, p. 2, Exposé du Ministre des Affaires sociales).

Ces activités sont définies par l'article 3 de la loi du 6 août 1990 :

- la participation à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire;
- l'organisation, en tant qu'assureur social, des services dans le domaine de la maladie et de l'incapacité de travail;
- l'octroi d'aide, d'information, de guidance et d'assistance dans le domaine de la santé.

En vue de l'accomplissement de ces tâches, les mutualités se voient accorder une personnalité juridique sui generis si elles satisfont à toutes les conditions légales.

Les articles 49 à 59 de la loi prévoient la création d'un Office de Contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités, chargé du contrôle de toutes les opérations comptables, financières et statutaires. La tâche de l'Office de Contrôle s'étend aussi au contrôle du respect, par les mutualités et les unions nationales, d'autres dispositions inscrites dans la loi.

La loi du 6 août 1990 établit ainsi un régime spécifique de contrôle, qui est plus large que le régime élaboré par la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, d'une part, et qui, tenant

compte du caractère propre des mutualités, diffère de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, d'autre part.

- B.8. Les règles constitutionnelles de l'égalité des Belges devant la loi et de la non-discrimination n'excluent pas qu'une différence de traitement soit établie entre certaines catégories de personnes, pour autant que le critère de différenciation soit susceptible de justification objective et raisonnable. L'existence d'une telle justification doit s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause; le principe d'égalité est violé lorsqu'il est établi qu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé.

L'article 2, § 1er, de la loi du 6 août 1990

- B.9. L'article 2, § 1er, de la loi du 6 août 1990 contient une définition légale des mutualités : ce sont des associations de personnes physiques qui ont pour but de promouvoir le bien-être physique, psychique et social -c'est-à-dire la santé-, qui oeuvrent dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité et qui exercent leurs activités sans but lucratif.

Il appartient au législateur de définir les institutions privées qui sont associées à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité et auxquelles il peut être accordé, à cette fin, la personnalité juridique.

Dans aucune de ses dispositions, l'article 2, § 1er, n'apparaît, en soi, discriminatoire pour les parties requérantes.

Les moyens pris de la violation des articles 6 et 6bis de la Constitution, visant à l'annulation de l'article 2, § 1er, de la loi du 6 août 1990, ne sont pas fondés.

L'article 3 de la loi du 6 août 1990

- B.10.1. L'article 3 de la loi du 6 août 1990 traite des missions des mutualités.

Ces missions sont énoncées sous trois lettres :

Le littéra a règle la tâche principale : la participation à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire. L'organisation de cette collaboration et des responsabilités qui incombent en la matière aux mutualités sont réglées par la législation relative à l'assurance maladie-invalidité, en l'occurrence la loi du 9 août 1963.

Le littéra b prévoit l'intervention financière des mutualités "pour leurs affiliés et les personnes à leur charge, dans les frais résultant de la prévention et du traitement de la maladie et de l'invalidité" et l'octroi d'indemnités par les mêmes mutualités "en cas d'incapacité de travail ou lorsque se produit une situation en vertu de laquelle le bien-être physique, psychique ou social visé à l'article 2 peut être encouragé".

Cette mission est précisée comme suit dans les travaux préparatoires :

"En second lieu, les mutualités et unions nationales se voient confirmées dans leur rôle d'assureur social. Comme c'est le cas actuellement, elles pourront organiser des services dans le domaine de la maladie et de l'incapacité de travail. Elles pourront également couvrir des risques que l'assurance maladie-invalidité ne prend pas ou ne prend que partiellement à sa charge. Ceci doit permettre de répondre aux besoins spécifiques des membres ou de certains groupes; l'assurance des 'petits risques' pour les indépendants en fournit un exemple.

Les avantages qu'elles accordent dans leurs services d'assurance libre et complémentaire forment donc non seulement un complément des prestations de sécurité sociale, mais peuvent également combler des lacunes de ce système. Elles peuvent donc intervenir lorsque se produit une situation par laquelle le bien-être physique, psychique ou social visé à l'article 2 de ce projet peut être promu. Toute activité exercée aussi bien dans le domaine de l'assurance libre que dans celui de l'assurance complémentaire devra donc répondre au cadre esquissé dans cet article, formé par les trois principes de 'prévoyance', 'd'assistance mutuelle' et de 'solidarité'.

C'est la tâche de l'Office de Contrôle de veiller à ce que les activités organisées par les mutualités ou les unions nationales respectent bien ces principes."

(Doc. parl., Chambre, 1989-1990, n° 1153/1, p. 3 - exposé des motifs; Chambre, 1989-1990, n° 1153/6, p. 3 - exposé du Ministre des Affaires sociales; Sénat, 1989-1990, n° 993-2, p. 3 - exposé du Ministre des Affaires sociales).

Le littéra c donne pour mission aux mutualités "l'octroi d'aide, d'informations, de guidance et d'assistance en vue de promouvoir le bien-être physique, psychique et social, entre autres par l'accomplissement des missions visées sous a) et b)".

D'après les travaux préparatoires cités ci-avant, ces activités constituent un complément nécessaire

des services fournis.

Les mots "entre autres" doivent être placés dans le contexte de la définition donnée par les articles 2 et 3 (Doc. parl., Sénat, 1989-1990, n° 993-2, p. 32; déclaration du Ministre des Affaires sociales); ils ne permettent pas aux mutualités d'instaurer des activités et des services sortant du domaine des soins de santé.

- B.10.2. Le littera a n'est pas discriminatoire pour les requérantes, lesquelles ne participent pas et ne demandent pas de participer à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire.

Les litteras b et c concernent les activités que les mutualités déploient en dehors de l'assurance maladie-invalidité obligatoire. Ils visent trois types de situation :

- l'intervention financière;
- l'octroi d'indemnités;
- l'octroi d'aide, d'informations, de guidance et d'assistance.

L'intervention financière est, quant à ses destinataires, limitée aux affiliés et aux personnes à leur charge; elle ne porte que sur les frais résultant de la prévention et du traitement de la maladie et de l'invalidité.

L'octroi d'indemnités est circonscrit aux cas d'incapacité de travail ou lorsque se produit une situation en vertu de laquelle le bien-être physique, psychique ou social visé à l'article 2 peut être encouragé.

L'octroi d'aide, d'informations, de guidance et d'assistance intervient en vue de promouvoir le bien-être

physique, psychique et social, entre autres par l'accomplissement des missions visées sous a et b.

Comme il a été signalé sub B.7., en utilisant les termes "le bien-être physique, psychique et social", le législateur n'a pas entendu s'écarter de la notion de santé telle qu'elle est habituellement utilisée dans la législation sur l'assurance maladie-invalidité.

Dans le cadre des missions définies à l'article 3, b) et c) (l'organisation d'assurances libres et complémentaires ainsi que l'octroi d'aide, d'informations, de guidance et d'assistance), les mutualités doivent dès lors se limiter à exercer des activités et à fournir des services en rapport avec la santé des affiliés et de leur famille, tels que : aide aux malades et aux convalescents, en ce compris des interventions financières, prêt de matériel, soins à domicile, interventions dans le cadre d'un séjour dans une maison de repos ou un home pour personnes âgées, etc.

- B.10.3. Contrairement à ce qu'affirment les requérantes dans les affaires 251 et 252 - lesquelles renvoient à des observations formulées durant les travaux de la Commission du Sénat des Affaires sociales, controuvées par la Commission (Doc. parl., Sénat, 1989-1990, n° 993-2, pp. 11 et 12) - , les mutualités ne puisent dans les dispositions de l'article 3 de la loi du 6 août 1990 aucune compétence leur permettant d'offrir "des assurances incendie, auto, vie, responsabilité, accidents, décès, etc.".

Les mutualités peuvent proposer une assistance touristique aux affiliés et à leur famille qui

couvre les problèmes de santé survenant pendant des vacances à l'étranger. Compte tenu de la formulation de l'article 3 de la loi du 6 août 1990, l'assurance assistance touristique offerte par une mutualité ne pourra donc pas comprendre : les frais de retour ou de réparation du véhicule, des bagages ou d'autres objets, les frais de rapatriement ou de déplacement de tiers; elle ne peut porter que sur les frais qui sont directement liés à la santé des assurés.

Il en va de même de l'organisation d'un service de consultation juridique, qui doit être limité à son tour à la fourniture d'aide, d'informations, de guidance et d'assistance en cas de problèmes de santé.

- B.10.4. Chacun des objets de l'assurance libre et complémentaire ou, en d'autres termes, chacune des assurances qui, ensemble, constituent l'assurance complémentaire doit être en principe identique pour tous et correspondre aux trois principes de "prévoyance", d'"assistance mutuelle" et de "solidarité".

Le cadre légal ne fait pas obstacle à ce que soient constituées des catégories d'assurés soumis à des primes différentes et bénéficiant de garanties différentes, pourvu que la différenciation repose sur des données objectives, comme l'étendue des risques couverts par l'assurance maladie-invalidité obligatoire, l'exercice d'une activité professionnelle par chacun des conjoints ou la situation familiale de l'assuré.

- B.10.5. Il résulte de tout ce qui précède que, dans le

domaine de l'assurance, les activités déployées
par les

mutualités et celles déployées par les compagnies d'assurance sont de nature essentiellement différente.

Le législateur a pu estimer que, eu égard au caractère restreint et complémentaire de ces assurances, d'une part, et aux particularités de la structure et du fonctionnement des mutualités, d'autre part, il s'indiquait de prévoir un traitement différent, tant pour le fonctionnement technique que pour les règles financières et fiscales. Il lui appartient également de soumettre le contrôle sur les mutualités -et sur les unions nationales- à une législation spécifique tenant compte de leur caractère propre et donc différent du système de contrôle des entreprises d'assurance.

La distinction établie repose sur un critère objectivement et raisonnablement justifié; elle n'est pas disproportionnée par rapport au but poursuivi par le législateur.

Telle qu'elle est interprétée ci-dessus, la disposition de l'article 3 de la loi du 6 août 1990 ne viole pas les articles 6 et 6bis de la Constitution.

L'article 6 et l'article 7, § 2, de la loi du 6 août 1990

- B.11.1. L'article 6 a trait aux unions nationales de mutualités. Il est critiqué parce qu'il leur donne "le même but que celui visé à l'article 2 et les mêmes missions que celles fixées à l'article 3".

L'article 7, qui concerne également les unions nationales de mutualités, dispose, en son paragraphe 2, qu'elles "peuvent, au profit des membres de toutes ou

de certaines des mutualités qui leur sont affiliées, organiser un ou plusieurs services ou activités visés à l'article 3, b et c", les mutualités étant tenues de respecter les décisions prises à ce sujet.

- B.11.2. L'article 6 fait référence, en ce qui concerne le but des unions nationales de mutualités, à l'article 2. Comme celui-ci définit le but des mutualités en son paragraphe 1er, le renvoi opéré ne porte que sur ce paragraphe.

Les articles 6 et 7, § 2, entrepris ont, sous la réserve qu'ils concernent les unions nationales de mutualités, une portée semblable à celle des articles 2, § 1er, et 3.

Les requérantes émettent les mêmes critiques à l'encontre de ces différents articles. Il a été exposé ci-dessus que ces critiques ne sont pas pertinentes.

Les moyens pris de la violation des articles 6 et 6bis de la Constitution, visant à l'annulation des articles 6 et 7, § 2, ne sont pas fondés.

L'article 27

- B.12. L'article 27 autorise le subventionnement des activités déployées par les mutualités dans le cadre de l'article 3, b et c, et de celles déployées par les unions nationales de mutualités dans le cadre de l'article 7, §§ 2 et 4.

En soi, le principe du subventionnement, par les pouvoirs publics, de certaines activités des mutualités n'est pas discriminatoire car ce

subventionnement

concerne des activités et services complémentaires qui comblent des lacunes dans le régime de la sécurité sociale.

Ce sont les mesures d'exécution de l'article 27 entrepris qui, elles, selon les activités qu'elles subventionnent, le montant et les modalités de l'aide qu'elles établissent, pourraient être discriminatoires par rapport à des entreprises déployant des activités comparables aux activités subsidiées. De tels actes échappent au contrôle de la Cour.

L'article 39, § 1er, de la loi du 6 août 1990

B.13. L'article 39, § 1er, de la loi du 6 août 1990 dispose :

"Les mutualités et les unions nationales peuvent, avec l'accord des membres concernés ou des personnes à leur charge, ester en justice pour défendre les intérêts de ces personnes à l'égard de tiers dans le cadre des services ou activités prévus aux articles 3, b) et c), et 7, §§ 2 et 4.

Les mutualités et les unions nationales peuvent ester en justice pour défendre les droits individuels de leurs membres, moyennant l'accord explicite du membre concerné ou des personnes à sa charge, ou les droits collectifs de leurs membres et des personnes à leur charge, qui résultent des accords et conventions visés au titre III, chapitre 4, de la loi du 9 août 1963 précitée, ainsi que de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier."

Cette disposition est précisée comme suit dans l'exposé des motifs :

"Les mutualités peuvent, en vue de protéger les intérêts individuels et collectifs de leurs affiliés, les défendre en justice, soit dans le cadre des

services organisés en matière d'assurance libre et complémentaire, soit dans le cadre des accords et conventions prévus dans le cadre de l'assurance obligatoire.

On pense essentiellement ici aux litiges qui découlent du non-respect par les professions médicales et paramédicales des accords conclus dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité obligatoire.

Par analogie, ces dispositions sont également applicables dans le cadre de l'assurance libre "petits risques" pour travailleurs indépendants.

Cette technique n'est pas inconnue dans notre droit, l'article 4 de la loi du 5 décembre 1968 accordant le même droit aux organisations représentatives des employeurs et des travailleurs en cas de non-respect de conventions collectives de travail. En vertu de l'article 10 de la loi du 31 mars 1898, les associations professionnelles peuvent de la même manière ester en justice pour défendre les droits individuels de leurs affiliés.

Les mutualités sont ainsi placées sur un pied d'égalité avec les organisations et les associations précitées, pour des litiges déterminés." (Doc. parl., Chambre, 1989-1990, n° 1153/1, p. 19)

La Cour constate que la disposition de l'article 39, § 1er, 1er alinéa, de la loi du 6 août 1990 soumet le droit des mutualités et des unions nationales d'ester en justice pour défendre les intérêts des membres concernés ou des personnes à leur charge à deux limitations :

- a) l'action doit se situer dans le cadre des services ou activités prévus aux articles 3,
- b) et c), et 7, §§ 2 et 4, c'est-à-dire :
 - dans le domaine de la maladie et de l'incapacité de travail (article 3, b, et article 7, § 2); ou

- ayant pour but l'octroi d'aide, d'informations, de guidance ou d'assistance en matière de soins de santé, tels que décrits ci-dessus (voir B.10.1. à B.10.5.) (article 3, c, et article 7, § 2); ou
 - organisant l'épargne prénuptiale (article 7, § 4).
- b) les membres concernés ou les personnes à leur charge doivent avoir donné leur accord.

La Cour constate en outre que la disposition de l'article 39, § 1er, deuxième alinéa, de la loi du 6 août 1990 soumet, elle aussi, le droit des mutualités et des unions nationales d'ester en justice pour défendre les droits individuels du membre concerné ou des personnes à sa charge à deux limitations :

- a) ces droits doivent résulter des accords et conventions :
- visés au titre III, chapitre 4, de la loi du 9 août 1963 (titre III - De l'assurance soins de santé; chapitre 4 : des rapports avec les prestataires de soins, les services et les établissements);
 - visés à l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier (tarifs maxima d'honoraires et de prix pour les soins de santé et les fournitures);
- b) le membre concerné ou les personnes à sa charge doivent, dans chaque cas concret, avoir donné leur accord explicite.

L'article 39, § 1er, de la loi du 6 août 1990 ne

donne donc nullement aux mutualités et unions nationales un pouvoir général ou illimité en la matière. Il prévoit un régime de substitution processuelle : les mutualités et unions nationales de mutualités peuvent désormais, dans les limites fixées par cette disposition, ester en justice aux fins de défendre les droits individuels de leurs membres. Elles doivent le

faire dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité et sans but lucratif.

Contrairement à ce que soutient la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 252 du rôle, l'article 39, § 1er, ne prévoit pas la possibilité pour les mutualités et les unions nationales d'organiser l'assurance protection juridique au sens de l'arrêté royal du 12 octobre 1990; le moyen dirigé contre l'article 39, § 1er, manque en fait.

L'article 76, 1°, de la loi du 6 août 1990

- B.14. L'article 76, 1°, est une disposition abrogatoire. Aucune des dispositions entreprises n'étant entachée des violations alléguées aux moyens, il n'y a pas lieu d'examiner si cette disposition devrait être annulée.

L'affaire portant le numéro 275 du rôle

- B.15.1. La partie requérante dans l'affaire portant le numéro 275 du rôle, l'Association pharmaceutique belge, Fédération nationale des unions professionnelles des pharmaciens belges, allègue que les dispositions incriminées permettent aux mutualités d'être propriétaire d'officines et de recevoir éventuellement à cet effet des subventions de la part des pouvoirs publics, en sorte qu'il se crée une discrimination entre ces officines et d'autres pharmacies.
- B.15.2. La gestion d'une officine pharmaceutique ne peut être assimilée à un service qui a pour but une intervention financière ou à l'octroi d'indemnités au sens de l'article 3, litt. b de la loi

attaquée. Elle ne consiste pas davantage en l'octroi (gratuit) d'aide,

d'informations, de guidance et d'assistance dans le domaine de la santé, au sens du litt. c de la même disposition.

Il découle de ce qui précède que la gestion d'une pharmacie ne fait nullement partie des cas visés à l'article 3 de la loi du 6 août 1990.

Toutefois, l'article 43 de la même loi permet aux mutualités et unions nationales de collaborer avec des personnes juridiques de droit public ou de droit privé et, le cas échéant, de leur fournir les moyens requis à cette fin.

En conséquence, il n'est pas exclu qu'en vertu de cette disposition, des mutualités ou unions nationales de mutualités participent, de façon indirecte, à la propriété et à la gestion d'officines pharmaceutiques.

B.15.3. L'Association pharmaceutique belge fonde son intérêt sur la concurrence que les mutualités et les unions nationales pourraient exercer à l'égard de ses membres en matière de gestion d'officines pharmaceutiques. Cette possibilité n'étant pas totalement exclue par la loi attaquée, l'association requérante est donc recevable en tant qu'elle poursuit l'annulation des articles 27 et 76, 1°, de la loi du 6 août 1990.

B.15.4.1. Selon l'association requérante, l'article 27 de ladite loi permettrait aux mutualités et unions nationales d'utiliser les subventions prévues par cette disposition à la gestion des pharmacies à laquelle elles pourraient participer.

B.15.4.2. Il a déjà été dit (sub B.12.) que le principe de

subventionnement des mutualités par les pouvoirs publics n'était pas, en soi, discriminatoire. L'usage fait de ces subventions doit être contrôlé par l'Office de contrôle instauré par la loi du 6 août 1990 dont les actes sont susceptibles d'être attaqués devant le Conseil d'Etat. Seuls les actes des pouvoirs publics autorisant un tel subventionnement des officines pharmaceutiques à la gestion desquelles peuvent participer indirectement les mutualités et unions nationales ainsi que les décisions de l'Office de contrôle relatives à de tels usages des subventions visées à l'article 27 de la loi attaquée seraient susceptibles d'être discriminatoires à l'égard des membres de l'Association pharmaceutique belge. De tels actes échappent au contrôle de la Cour. En conséquence, l'article 27, tout comme l'article 76, 1^o, de la loi attaquée, en ce qu'il ne prévoit pas le versement par les mutualités ou unions nationales d'allocations aux pharmacies à la gestion desquelles elles peuvent être associées, échappent au reproche de méconnaissance des articles 6 et 6bis de la Constitution.

- B.15.5. L'article 39 entrepris de la loi du 6 août 1990, qui habilite les mutualités à ester en justice pour défendre les droits individuels de leurs membres ou des personnes à leur charge "à l'égard de tiers dans le cadre des services ou activités prévus aux articles 3, b) et c), et 7, §§ 2 et 4", donc à l'égard notamment de pharmaciens, constitue, selon la requérante "la menace d'une action judiciaire exercée par la mutuelle, pour le compte de ses membres" contre "ceux des prestataires de soins qui sont totalement indépendants des mutuelles".

Le législateur a pu estimer qu'il est dans l'intérêt de la santé publique qu'une protection renforcée des membres d'une mutualité soit assurée dans le domaine bien limité et éminemment spécialisé des soins de santé. Le pouvoir d'agir en justice pour la défense des intérêts personnels des membres et de leur famille, n'est pas discriminatoire à l'égard des personnes susceptibles d'être attaquées par cette technique processuelle.

L'article 39 de la loi du 6 août 1990 ne fait pas de distinction injustifiée entre les pharmaciens et les autres personnes prestataires de soins de santé.

En ce qui concerne l'ensemble des moyens inférés de la violation de l'article 59bis de la Constitution et des articles 4 (spécialement 7°, 9°, 10° et 15°) et 5, § 1er, I et II, de la loi spéciale du 8 août 1980

- B.16.1. Les parties requérantes estiment que les règles de compétence précitées établies par la Constitution ou en vertu de celle-ci sont violées par les dispositions des articles 2, § 1er, 3, 7, § 2, 39 et 76, 1°, de la loi du 6 août 1990, au motif que ces dispositions "accordent aux mutualités et aux unions nationales le droit d'exercer des activités relevant des matières culturelles visées à l'article 59bis, § 2, 1°, de la Constitution et relevant notamment de la politique de la jeunesse, de l'éducation physique, des sports et de la vie en plein air, des loisirs et du tourisme, de la promotion sociale, et d'exercer également des activités qui concernent la politique de la santé

et l'aide aux personnes, qui sont des matières personnalisables visées à l'article 59bis, § 2, de la Constitution".

- B.16.2. La loi du 6 août 1990 fixe les conditions auxquelles les mutualités et les unions nationales de mutualités doivent satisfaire pour obtenir la personnalité

juridique, détermine leurs missions et les règles de base de leur fonctionnement et organise le contrôle auquel elles sont soumises. La loi délimite les activités et services que peuvent organiser les mutualités et les unions nationales en fonction de leur objectif. Leur principale tâche consiste à collaborer à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire. La mutualité qui n'est plus impliquée dans la collaboration à l'assurance maladie-invalidité obligatoire perd son statut de mutualité, même si elle dispose de services d'assurance libre ou complémentaire et si ceux-ci sont en état de continuer à fonctionner (Doc. parl., Chambre, 1989-1990, n° 1153/1, pp. 2-3; exposé des motifs).

- B.16.3. Il appartient au législateur national, seul compétent en matière de sécurité sociale - (article 6, § 1er, VI, dernier alinéa, 12°, de la loi spéciale du 8 août 1980, modifiée par la loi du 8 août 1988)-, de fixer les conditions auxquelles la personnalité juridique est accordée à des organismes privés en vue de leur participation à l'exécution de l'assurance maladie-invalidité obligatoire. Le législateur national peut désigner quels services et activités complémentaires doivent ou peuvent être assumés par ces organismes, en plus de leur tâche en matière d'assurance maladie-invalidité obligatoire.

Même si certains de ces services et activités complémentaires comprenaient des matières relevant de la compétence des Communautés, il n'en résulterait pas que le législateur national serait privé de la compétence de régler l'assurance maladie-invalidité et, partant, le statut des

mutualités. La compétence des

Communautés impose toutefois que le législateur national, lorsqu'il fixe le statut des mutualités et des unions nationales, se limite aux règles nécessaires à cet effet. Il doit notamment veiller à ne pas rendre impossible ou exagérément difficile la mise en oeuvre, par les Communautés, de leur propre compétence.

Les dispositions entreprises de la loi du 6 août 1990 satisfont à ces conditions.

- B.16.4. Les moyens pris de la violation des règles de compétence établies par la Constitution ou en vertu de celle-ci ne sont pas fondés.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR

Sous les réserves d'interprétation énoncées sous B.7., B.10.1., B.10.2., B.10.3., B.11.2. et B.13., rejette les recours.

Ainsi prononcé en langue française, en langue néerlandaise et en langue allemande, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage, à l'audience publique du 2 avril 1992.

Le greffier,
président,

Le

H. Van der Zwalmen

I. Pétry