

Numéros du rôle : 914 et 915
Arrêt n° 81/96 du 18 décembre 1996

A R R E T

En cause : les recours en annulation totale ou partielle de la loi du 6 avril 1995 modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, en vue de la réglementation de l'exercice de la kinésithérapie.

La Cour d'arbitrage,

composée des présidents L. De Grève et M. Melchior, et des juges P. Martens, J. Delruelle, E. Cerexhe, H. Coremans et A. Arts, assistée du greffier L. Potoms, présidée par le président L. De Grève,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* *

I. *Objet des recours*

Par requêtes adressées à la Cour par lettres recommandées à la poste les 14 et 15 décembre 1995 et parvenues au greffe les 15 et 18 décembre 1995, le Gouvernement flamand, place des Martyrs 19, 1000 Bruxelles, et le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes, dont le siège social est établi à 1050 Bruxelles, avenue de la Couronne 20, ont introduit respectivement un recours en annulation totale ou partielle de la loi du 6 avril 1995 modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, en vue de la réglementation de l'exercice de la kinésithérapie, publiée au *Moniteur belge* du 16 juin 1995.

II. *La procédure*

Par ordonnance du 15 décembre 1995, le président en exercice a désigné les juges du siège dans chacune des affaires conformément aux articles 58 et 59 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage.

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

Par ordonnance du 21 décembre 1995, la Cour réunie en séance plénière a joint les affaires.

L'avis prescrit par l'article 74 de la loi organique a été publié au *Moniteur belge* du 16 janvier 1996.

Les recours ont été notifiés conformément à l'article 76 de la loi organique, par lettres recommandées à la poste le 19 janvier 1996; l'ordonnance de jonction a été notifiée par les mêmes lettres.

Des mémoires ont été introduits par :

- l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie, avenue H. Limbourg 15, 1070 Bruxelles, et l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie, Grote Bergstraat 6, 3300 Tirlemont, par lettre recommandée à la poste le 14 février 1996;

- l'a.s.b.l. Association des kinésithérapeutes de Belgique, avenue du Sacré-Coeur 59, 1090 Bruxelles, par lettre recommandée à la poste le 15 février 1996;

- le Gouvernement de la Communauté française, place Surllet de Chokier 15-17, 1000 Bruxelles, par lettre recommandée à la poste le 27 février 1996;

- le Conseil des ministres, rue de la Loi 16, 1000 Bruxelles, par lettre recommandée à la poste le 1er mars 1996.

Ces mémoires ont été notifiés conformément à l'article 89 de la loi organique, par lettres recommandées à la poste le 28 mars 1996.

Des mémoires en réponse ont été introduits par :

- l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie, par lettre recommandée à la poste le 26 avril 1996;
- l'a.s.b.l. Association des kinésithérapeutes de Belgique, par lettre recommandée à la poste le 29 avril 1996;
- le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes, par lettre recommandée à la poste le 29 avril 1996;
- le Gouvernement de la Communauté française, par lettre recommandée à la poste le 29 avril 1996;
- le Gouvernement flamand, par lettre recommandée à la poste le 29 avril 1996.

Par ordonnances du 29 mai 1996 et du 26 novembre 1996, la Cour a prorogé respectivement jusqu'aux 14 décembre 1996 et 14 juin 1997 le délai dans lequel l'arrêt doit être rendu.

Par ordonnance du 5 juin 1996, la Cour a déclaré les affaires en état et fixé l'audience au 27 juin 1996.

Cette ordonnance a été notifiée aux parties ainsi qu'à leurs avocats par lettres recommandées à la poste le 6 juin 1996.

A l'audience publique du 27 juin 1996 :

- ont comparu :
 - . Me P. Devers, avocat du barreau de Gand, pour le Gouvernement flamand;
 - . Me J. Ghysels, avocat du barreau de Bruxelles, pour le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes;
 - . Me J. Bouckaert, avocat du barreau de Bruxelles, pour l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie;
 - . Me G. Sepelie, avocat du barreau de Bruxelles, pour l'a.s.b.l. Association des kinésithérapeutes de Belgique;
 - . Me L. Cambier, avocat du barreau de Bruxelles, pour le Gouvernement de la Communauté française;
 - . Me T. Balthazar, avocat du barreau de Gand, pour le Conseil des ministres;
- les juges-rapporteurs A. Arts et J. Delruelle ont fait rapport;
- les avocats précités ont été entendus;
- les affaires ont été mises en délibéré.

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

III. *En droit*

- A -

En ce qui concerne l'étendue des recours et la recevabilité des recours et des interventions

Requête dans l'affaire portant le numéro 914 du rôle

A.1. Le Gouvernement flamand demande l'annulation partielle des articles 2 et 39 de la loi du 6 avril 1995.

L'article 2 est uniquement attaqué en tant qu'il insère un article 21bis, § 2, alinéa 2, dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales.

Requête dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

A.2. Le recours du Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes est dirigé contre la loi du 6 avril 1995 dans son intégralité. L'annulation totale est justifiée, même à l'égard des dispositions qui ne sont pas directement visées, du fait que leur maintien conduirait à une insécurité juridique.

A.3.1. En tant qu'union professionnelle reconnue au sens de la loi du 31 mars 1898 sur les unions professionnelles, le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes a la qualité requise pour défendre les intérêts de ses membres.

A.3.2. Les membres de l'union professionnelle sont des médecins spécialistes qui sont formés au diagnostic et au traitement de troubles fonctionnels de nature musculo-squelettique, neurophysiologique, respiratoire, cardiovasculaire et psychomotrice.

Les dispositions attaquées portent sur le traitement de semblables troubles fonctionnels et affectent directement et défavorablement les intérêts professionnels des membres de la partie requérante. Celle-ci justifie dès lors de l'intérêt requis en droit pour introduire le recours en annulation.

A.3.3. La loi entreprise a été publiée au *Moniteur belge* du 16 juin 1995. La requête date du 15 décembre 1995 et le recours a donc en tout état de cause été introduit dans les délais.

Mémoire du Conseil des ministres

A.4. La partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle ne justifie pas de l'intérêt requis en droit pour introduire son recours.

Le simple fait que la profession des médecins spécialistes présente un rapport avec certains troubles fonctionnels ne signifie pas encore que la loi entreprise affecterait directement et défavorablement les intérêts de ces médecins.

Mémoire en intervention de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.5. Les normes attaquées affectent directement l'objet que poursuit la Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie (F.N.D.L.K.) conformément à l'article 3 de ses statuts, à savoir promouvoir le statut des docteurs et licenciés en kinésithérapie. Cet objet social est distinct de l'intérêt général et n'est pas limité à l'intérêt individuel des membres.

Les objectifs définis à l'article 3 des statuts du Front commun de la kinésithérapie sont eux aussi affectés.

Les associations sans but lucratif intervenantes poursuivent réellement leur objet social et font preuve d'une activité durable, tant par le passé que dans le présent.

Les parties intervenantes justifient également d'un intérêt personnel, dès lors que la loi attaquée prévoit la création du Conseil national de la kinésithérapie. Un certain nombre de membres de ce Conseil sont nommés sur proposition des associations professionnelles représentatives.

A.6. Les parties intervenantes émettent des réserves quant à la capacité requise de la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle, à défaut du dépôt des statuts et de l'autorisation d'introduire le recours.

A.7.1. La partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle n'a pas d'intérêt direct à l'annulation de la loi entreprise. Le statut des médecins n'est pas modifié. Les moyens invoqués concernent d'ailleurs les rapports entre les kinésithérapeutes et les auxiliaires paramédicaux.

A l'appui de son intérêt, la partie requérante invoque le risque que les médecins fournissent des prescriptions imprécises aux kinésithérapeutes. Semblable intérêt est hypothétique et ne résulte pas des dispositions attaquées.

A.7.2. Les parties intervenantes émettent des réserves quant à l'intérêt collectif requis de la partie requérante, à défaut du dépôt des statuts.

Mémoires en intervention de l'a.s.b.l. Association des kinésithérapeutes de Belgique

A.8. L'a.s.b.l. Association des kinésithérapeutes de Belgique a introduit deux mémoires en intervention identiques dans les affaires portant respectivement les numéros 914 et 915 du rôle.

A.9. En tant qu'union professionnelle, l'association défend les intérêts des kinésithérapeutes et a pour objet, conformément à ses statuts, d'obtenir un statut légal de la profession et de veiller à son observation stricte. Le fait que cet objet est réellement poursuivi ressort d'activités diverses.

La partie intervenante a tout intérêt à ce que le statut pour lequel elle a lutté durant des années soit maintenu.

A.10. La partie intervenante se réserve le droit de formuler ses observations dans un mémoire en réponse, après avoir consulté les requêtes et mémoires.

Mémoire en réponse du Gouvernement flamand, partie requérante dans l'affaire portant le numéro 914 du rôle

A.11. Aucune partie n'a formulé une observation quelconque en ce qui concerne la recevabilité du recours dans l'affaire portant le numéro 914 du rôle.

Mémoire en réponse du Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes, partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

A.12.1. Pour ce qui est de la réserve émise par les parties intervenantes quant à l'absence de dépôt des statuts et de l'autorisation d'introduire le recours (voy. *supra*, A.6 et A.7.2), il est observé que ces pièces ont été envoyées au greffe de la Cour par lettre recommandée du 19 décembre 1995.

A.12.2. La partie requérante demande qu'il soit pris acte de la position du Conseil des ministres et des parties intervenantes selon laquelle les médecins ne doivent pas disposer d'un diplôme spécifique ou d'un agrément en kinésithérapie pour poser les actes visés dans la loi attaquée.

Il faut admettre soit que les médecins peuvent poser ces actes sans diplôme ou agrément, soit que la loi habilite le Roi à imposer des conditions d'obtention d'un agrément aux médecins aussi, ce qui implique la possibilité d'établir une distinction arbitraire.

A.12.3. Le Conseil des ministres et les parties intervenantes ne contestent apparemment pas qu'il y ait délégation de l'art médical vers un niveau inférieur. C'est une conséquence de la loi elle-même qui permet cette délégation. La discrimination réside dans la loi elle-même et non dans son application; dans le cas contraire, il y a lieu de conclure que cette application est illégale.

La liberté du médecin de choisir ses collaborateurs est bel et bien limitée en ce que la loi confère un monopole aux kinésithérapeutes par rapport aux autres auxiliaires paramédicaux.

Mémoire en réponse de l'a.s.b.l. Association des kinésithérapeutes de Belgique

A.13. Le nouveau statut des kinésithérapeutes n'a pas d'incidence directe sur les intérêts professionnels de la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle.

Les médecins spécialistes peuvent toujours envoyer les patients chez des kinésithérapeutes sur la base d'une prescription pour traitement thérapeutique. Le nouveau statut n'implique pour les médecins ni une limitation en matière de kinésithérapie ni une exigence supplémentaire en matière de diplôme.

La partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle ne démontre dans aucun des moyens invoqués que l'intérêt collectif de ses membres serait affecté directement et défavorablement.

Quant au fond

En ce qui concerne le moyen unique dans l'affaire portant le numéro 914 du rôle

Requête

A.14. Le Gouvernement flamand invoque la violation de l'article 127, § 1er, alinéa 1er, 2°, b), de la Constitution.

En vertu de cette disposition, le législateur fédéral est demeuré compétent, nonobstant la compétence de principe des communautés en matière d'enseignement, pour fixer les conditions minimales en vue de la délivrance des diplômes.

Il appert des travaux préparatoires de l'ancien article 59bis, § 2, 2°, de la Constitution (à présent l'article 127, § 1er, alinéa 1er, 2°, b) de celle-ci) que cette compétence réservée porte uniquement sur les grandes subdivisions

de l'enseignement en niveaux débouchant sur la délivrance de diplômes et certificats et sur la durée minimale globale à consacrer à chaque niveau.

En l'espèce, le législateur fédéral dispose dans le nouvel article 21bis, § 2, alinéa 2, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, d'une part, que l'agrément en tant que kinésithérapeute est subordonné à un diplôme universitaire ou à un diplôme d'enseignement supérieur non universitaire et, d'autre part, que le diplôme d'enseignement supérieur non universitaire doit sanctionner une formation d'au moins quatre années d'études dans le cadre d'un enseignement de plein exercice.

Etant donné que le nouvel article 21bis, § 2, alinéa 2, fixe la durée minimale d'une formation bien précise, alors que les communautés ont une compétence exclusive pour la classification et l'organisation des formations dans les divers niveaux de l'enseignement supérieur, l'article 2 de la loi du 6 avril 1995, qui instaure cette disposition, viole, dans cette mesure, la disposition constitutionnelle précitée.

L'annulation de l'article 2 de la loi du 6 avril 1995 entraîne également, dans la mesure précitée, l'annulation de la disposition transitoire de l'article 39, à tout le moins de son 2°.

Mémoire du Conseil des ministres

A.15.1. Le Conseil des ministres renvoie tout d'abord à l'avis détaillé de la section de législation du Conseil d'Etat, dans lequel celui-ci a conclu que la réglementation attaquée ne viole pas la répartition constitutionnelle des compétences en matière d'enseignement.

A.15.2. Il échet d'observer en outre que la disposition attaquée ne contient pas de conditions pour l'obtention du diplôme de kinésithérapeute, mais uniquement pour l'obtention de l'agrément qui est nécessaire pour pouvoir poser des actes médicaux spécifiques.

Le législateur fédéral est compétent non seulement pour fixer les conditions minimales pour la délivrance des diplômes, mais également pour régler l'accès à une profession.

La durée globale qui est consacrée à la formation est l'une des conditions minimales pour obtenir un diplôme.

Le législateur fédéral pourrait prescrire de manière générale une durée minimale pour l'enseignement supérieur non universitaire. A défaut d'une telle loi générale, il doit néanmoins encore être possible de fixer la durée minimale de chaque formation.

Mémoire de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.16. Il suffit de renvoyer à l'avis détaillé du Conseil d'Etat.

Pour autant que de besoin, il y est ajouté que la thèse du Gouvernement flamand vide de sa substance toute compétence du législateur fédéral en matière de « conditions minimales ». Cette thèse revient en effet à dire que le législateur fédéral, par exemple pour l'enseignement universitaire, pourrait uniquement fixer une durée minimale moyenne, indépendamment de la nature des diverses et nombreuses orientations d'études.

La disposition attaquée n'a nullement pour effet que la Communauté flamande doive revoir la formation en kinésithérapie existante.

En outre, la durée de formation légalement requise constitue une garantie pour la santé publique, matière qui relève de la compétence du législateur fédéral.

Mémoire du Gouvernement de la Communauté française

A.17. Le nouvel article 21bis, § 2, alinéa 2, oblige la Communauté française à modifier son enseignement

non universitaire en kinésithérapie dans la mesure où cette formation s'étend à l'heure actuelle sur trois années d'enseignement supérieur de type court.

En prévoyant que le diplôme d'enseignement supérieur non universitaire pour l'exercice de la kinésithérapie doit comprendre au moins quatre années d'études d'enseignement de plein exercice, la disposition attaquée viole tant l'article 127 de la Constitution que les articles 5 et 6 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

L'autorité fédérale ne peut, sous le couvert de ses compétences en matière d'accès à la profession, outrepasser les limites de ses compétences dans une autre matière.

Dans son avis concernant l'avant-projet qui est devenu la loi actuelle, le Conseil d'Etat a observé que l'Etat fédéral règle une matière d'enseignement en déterminant le nombre d'années d'études du cycle non universitaire pouvant conduire à l'exercice de la kinésithérapie.

Le Gouvernement de la Communauté française ne peut se rallier à cet avis, selon lequel le législateur fédéral n'aurait fait que fixer des conditions minimales en vue de la délivrance des diplômes.

La réserve en ce qui concerne les « conditions minimales » vise exclusivement à éviter les distorsions et problèmes d'équivalence des diplômes aux niveaux national et international. La condition fixée n'est pas minimale, étant donné qu'à ce jour, le diplôme de kinésithérapie est délivré, tant en Communauté française qu'en Communauté flamande, après trois années d'études. Il en va de même dans plusieurs pays de la Communauté européenne.

Les travaux préparatoires de la loi du 6 avril 1995 ne révèlent nullement qu'il était nécessaire d'ajouter une année pour assurer l'équivalence des diplômes.

La disposition litigieuse aligne la durée des études non universitaires sur celle des études universitaires et met en cause les prérogatives des communautés en matière d'organisation des différents niveaux d'enseignement.

L'Etat fédéral oblige les communautés à opérer une réorganisation, qui a également une incidence financière.

L'Etat fédéral paraît réserver la possibilité de délivrer un diplôme de kinésithérapie à l'enseignement non universitaire de plein exercice, empiétant manifestement sur les compétences des communautés.

Mémoire en réponse du Gouvernement flamand

A.18.1. L'autorité fédérale n'est demeurée compétente que pour fixer une durée minimale globale par niveau d'enseignement.

En prévoyant que l'agrément est subordonné à un diplôme universitaire ou à un diplôme d'enseignement supérieur en kinésithérapie sanctionnant une formation d'au moins quatre années d'études de plein exercice, le législateur ne fixe pas de manière générale la durée minimale de l'enseignement de niveau supérieur, mais il précise en outre que le diplôme doit être obtenu dans le cadre de l'enseignement supérieur de type long et il fixe une durée minimale spécifiquement pour la formation en kinésithérapie.

A.18.2. Est incompréhensible, l'observation des parties intervenantes selon laquelle la thèse du Gouvernement flamand reviendrait à ce que le législateur fédéral ne puisse fixer qu'une durée minimale moyenne, et non globale (A.16).

A.18.3. La thèse du Conseil des ministres selon laquelle le législateur fédéral pourrait fixer la durée minimale par formation, tant qu'une loi générale n'aura pas fixé la durée minimale pour chaque niveau, ne saurait être admise.

A.18.4. Tant en Communauté française qu'en Communauté flamande, il existe une formation en kinésithérapie d'une durée de trois ans dans l'enseignement supérieur de type court. La disposition attaquée impose l'organisation d'une formation d'une durée minimale de quatre ans et ce, au niveau de l'enseignement supérieur de type long.

La compétence réservée du législateur fédéral porte sur l'harmonisation de la législation en matière de diplômes au niveau européen. En vue de l'équivalence et de la reconnaissance mutuelle des diplômes en kinésithérapie, une formation de trois ans suffit.

Pour le surplus, le Gouvernement flamand se rallie à la position du Gouvernement de la Communauté française.

Mémoire en réponse du Gouvernement de la Communauté française

A.19.1. N'est pas pertinente, l'argumentation du Conseil des ministres selon laquelle une durée d'études de quatre ans pour l'enseignement supérieur non universitaire constitue une norme minimale qui ne porte pas atteinte à la compétence des communautés.

La question fondamentale demeure de savoir si une durée d'études de quatre ans constitue une condition minimale déterminante pour l'équivalence des diplômes. Rien ne fait apparaître que la formation actuelle de trois ans ne serait pas suffisante. Au contraire, il existe également dans plusieurs autres pays européens une formation de trois ans d'enseignement non universitaire en kinésithérapie.

A.19.2. Quoi qu'il en soit, le principe de proportionnalité qui est inhérent à la répartition des compétences est méconnu, étant donné que le législateur fédéral, en imposant une durée minimale de quatre ans pour les études non universitaires en kinésithérapie, rend exagérément difficile la possibilité pour la communauté d'organiser une durée supplémentaire d'enseignement permettant de laisser place à des projets pédagogiques, à peine de rendre cette durée supérieure à celle fixée à l'université.

A.19.3. Aucune tentative n'est esquissée pour réfuter la critique selon laquelle la disposition attaquée semble réserver la possibilité de délivrer un diplôme de kinésithérapie à l'enseignement non universitaire de plein exercice. Il est renvoyé à cet effet au premier mémoire.

Mémoire en réponse de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.20.1. Le Gouvernement de la Communauté française ne démontre pas que la durée d'études minimale imposée de quatre ans serait disproportionnée, et l'on n'aperçoit pas en quoi cette mesure entraverait la politique des communautés en matière d'enseignement de la kinésithérapie.

Le caractère proportionné ou dis proportionné de la disposition doit également être apprécié à la lumière de la compétence fédérale en matière de santé publique.

A.20.2. Le Gouvernement de la Communauté française se prévaut d'une part de l'avis du Conseil d'Etat, mais le conteste par ailleurs.

A.20.3. Le fait que tant en Communauté française qu'en Communauté flamande, ainsi que dans plusieurs pays de l'Union européenne, le diplôme non universitaire de kinésithérapie peut être obtenu après trois années d'études n'enlève rien à la constatation que la durée d'études minimale imposée constitue une «condition minimale».

Il apparaît clairement des travaux préparatoires de la loi attaquée que la mesure a été jugée nécessaire pour des raisons de santé publique. Une attention particulière a été consacrée à la problématique des compétences et la loi entreprise a été élaborée en concertation avec les ministres communautaires compétents pour l'enseignement.

L'alignement de la durée minimale de l'enseignement supérieur non universitaire sur la durée de la formation universitaire en vue de l'agrément des praticiens de la kinésithérapie n'a pas pour effet de compromettre les prérogatives des communautés en matière d'organisation des différents niveaux d'enseignement.

A.20.4. Le Gouvernement de la Communauté française ne démontre pas que la loi attaquée aurait des conséquences budgétaires à ce point importantes que le principe de proportionnalité serait violé.

A.20.5. La disposition attaquée n'a pas la portée excessive que le Gouvernement de la Communauté française lui attribue. Il n'est pas porté atteinte au pouvoir des communautés d'organiser une formation en kinésithérapie sous la forme d'un enseignement à temps partiel étalé sur une longue période. En cas de doute, la disposition doit en tout état de cause être lue en conformité avec la Constitution.

Mémoire en réponse de l'a.s.b.l. Association des kinésithérapeutes de Belgique

A.21. La disposition entreprise ne déroge pas au pouvoir du législateur fédéral de fixer la durée minimale globale de la formation en kinésithérapie.

Cette disposition peut être interprétée, conformément à l'avis du Conseil d'Etat, comme ne violant aucune règle de compétence. Il reste permis de délivrer un diplôme soit dans l'enseignement à temps plein, soit dans l'enseignement à temps partiel étalé sur de plus longues périodes.

Le Conseil d'Etat a estimé que le législateur fédéral était compétent. Pour le législateur, le texte de la loi était suffisamment clair, si bien qu'il n'était pas nécessaire d'apporter la modification grammaticale proposée par le Conseil d'Etat.

Subsidiairement, on peut invoquer la figure juridique des pouvoirs implicites inscrite à l'article 10 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles. Quand bien même il aurait excédé sa compétence stricte, le législateur s'est fondé sur sa compétence et sa responsabilité dans le domaine de la santé publique.

Quant au premier moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

Requête

A.22. La loi attaquée viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'elle confère à la kinésithérapie un

statut et une organisation propres, indépendants de l'organisation professionnelle paramédicale, et en ce qu'elle accorde un monopole aux kinésithérapeutes pour poser les actes visés par la loi.

Il n'existe pas de critère permettant d'établir une distinction objective entre les kinésithérapeutes et d'autres professions paramédicales ou permettant de justifier une différence de traitement entre les kinésithérapeutes et d'autres professions paramédicales.

En tant qu'elle vise à fixer les prestations techniques et les actes confiés que le kinésithérapeute peut exécuter sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin, la loi attaquée contient une mesure qui est disproportionnée à cet objectif. Il conviendrait plutôt de prendre un arrêté royal en exécution des articles 5 et 23 de la législation relative à l'exercice de l'art médical, mesure qui serait moins radicale en ce qui concerne la façon dont le médecin peut se faire assister.

Mémoire du Conseil des ministres

A.23.1. La partie requérante n'a pas intérêt à invoquer ce moyen, étant donné que la discrimination alléguée est uniquement susceptible d'affecter les intérêts des auxiliaires paramédicaux et non ceux des médecins spécialistes.

A.23.2. Les kinésithérapeutes et les auxiliaires paramédicaux ne se trouvent pas dans une situation tout à fait comparable et analogue. Les premiers ne peuvent être considérés comme du personnel auxiliaire médical, puisqu'ils peuvent interpréter, adapter et préciser de manière autonome - dans le domaine spécifique de l'appareil moteur de l'homme - le traitement prescrit par les médecins. Le traitement s'étale généralement dans le temps, sans qu'il y ait un nouveau contact avec le médecin qui a effectué l'envoi.

De surcroît, le contenu des tâches kinésithérapeutiques a fortement évolué au fil des années et s'est différencié de plus en plus des tâches des auxiliaires paramédicaux, notamment en raison de la formation universitaire d'une importante partie des kinésithérapeutes.

Dans l'intérêt de la santé publique, il s'indique de réserver les actes spécifiques qui exigent une formation particulière aux seules personnes ayant bénéficié de cette formation et il faut qu'il existe une répartition claire des tâches et une délimitation précise des compétences entre les différents travailleurs de la santé.

Mémoire de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.24.1. Le moyen ne précise pas en quoi la loi du 6 avril 1995, considérée dans son ensemble, violerait le principe d'égalité.

A.24.2. L'on n'aperçoit pas quel est l'intérêt de la partie requérante au moyen, dès lors qu'il est uniquement fondé sur l'inégalité de traitement entre les kinésithérapeutes et les auxiliaires paramédicaux.

A.24.3. Le législateur pouvait raisonnablement estimer que les kinésithérapeutes ne peuvent plus être considérés comme des auxiliaires paramédicaux, n'étant pas les simples auxiliaires ou exécutants des médecins.

Il est vrai que le médecin spécialiste ne peut plus décider lui-même à quel auxiliaire paramédical il peut faire appel, mais cela n'affecte pas le principe d'égalité. Par le passé, la liberté de choix était plutôt théorique et la législation sur l'exercice de l'art médical prévoyait déjà la possibilité pour le Roi de déterminer les prestations techniques auxiliaires ou les actes confiés pour chaque profession paramédicale.

Mémoire en réponse de la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

A.25.1. Selon les parties intervenantes, la partie requérante n'aurait pas intérêt au moyen. Il n'est pourtant pas contesté que la loi restreint la liberté des médecins de choisir leurs collaborateurs. Après une annulation, les médecins pourront à nouveau choisir librement leurs collaborateurs.

A.25.2. Les associations sans but lucratif intervenantes affirment qu'il n'apparaît pas que la loi entreprise, considérée dans son ensemble, serait discriminatoire. Elles ne contestent cependant pas que la loi confère dans son ensemble un statut particulier aux kinésithérapeutes et les traite ainsi autrement que les autres auxiliaires paramédicaux.

A.25.3. L'argument selon lequel les kinésithérapeutes constituent une catégorie spécifique est tautologique, étant donné qu'il renvoie à la définition de la profession, telle qu'elle se déduit de la loi attaquée.

Les kinésithérapeutes sont des auxiliaires paramédicaux, et la prétendue autonomie plus grande des kinésithérapeutes ne saurait justifier la distinction.

Le Conseil des ministres, lorsqu'il estime qu'il est indiqué que des actes spécifiques pour lesquels une formation particulière est requise puissent uniquement être accomplis par les personnes qui ont bénéficié de cette formation et que l'exécution d'une partie déterminée du traitement médical doit être réservée à la catégorie des travailleurs de la santé la plus appropriée à cet égard, ignore la définition légale de la kinésithérapie et sa propre défense concernant l'autonomie au niveau de la mise au point, de l'adaptation et de la conception du traitement. Il ne s'agit pas ici d'exécution mais bien d'exercice de l'art médical.

Les kinésithérapeutes sont de la sorte considérés comme des praticiens de l'art de guérir, ce que le législateur a explicitement exclu.

Quant au deuxième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

Requête

A.26. L'article 2 de la loi du 6 avril 1995 viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il permet que le kinésithérapeute, en cas de prescription vague ou imprécise, exerce lui-même l'art médical en lieu et place du médecin spécialiste. Le kinésithérapeute pourra dans ce cas effectuer lui-même un examen, concevoir un traitement, l'élaborer et l'appliquer et n'aura besoin de l'accord du médecin qui effectue l'envoi que lorsqu'il souhaite effectuer une prestation qui ne relève manifestement pas de la prescription ou lorsqu'il ne veut pas exécuter la prestation prescrite.

La loi entreprise a pour conséquence que le kinésithérapeute est en fait assimilé au médecin, sans qu'existe à cet effet une justification objective et raisonnable.

Mémoire du Conseil des ministres

A.27. La thèse de la partie requérante repose sur une interprétation erronée de la loi. Il n'est pas exact que les kinésithérapeutes pourraient, en vertu de la loi attaquée, exercer l'art médical de manière autonome ou qu'ils seraient assimilés aux médecins.

La kinésithérapie ne peut être exercée légalement que sur prescription et envoi d'un médecin. Ce n'est que lorsque le médecin marque son accord que le kinésithérapeute peut également exécuter des prestations autres que celles qui sont prescrites ou s'abstenir d'exécuter les prestations prescrites.

Mémoire de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.28. En tant que la partie requérante souligne le risque que les médecins pourraient établir des prescriptions imprécises, il ne s'agit pas d'un traitement inégal, mais d'un manquement redouté dans l'exercice de la profession médicale par les médecins eux-mêmes.

Les kinésithérapeutes agréés peuvent uniquement exercer leur profession à l'égard des patients qui leur sont envoyés par un médecin en vertu d'une prescription.

Les kinésithérapeutes ne sont pas assimilés aux médecins spécialistes, qui peuvent poser des actes médicaux en matière de kinésithérapie sans prescription préalable d'un médecin. Par ailleurs, les kinésithérapeutes pouvaient déjà par le passé être chargés de prestations kinésithérapeutiques.

Mémoire en réponse de la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

A.29. La défense du Conseil des ministres est contradictoire.

Il est répondu au premier moyen que les kinésithérapeutes peuvent réaliser de manière autonome le traitement prescrit par les médecins, l'adapter et le préciser - ce qui revient à exercer l'art médical - et il est répondu au deuxième moyen que la loi ne permettrait pas aux kinésithérapeutes d'exercer l'art médical, étant donné qu'ils ont besoin d'une prescription.

Quant au troisième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

Requête

A.30. L'article 2 de la loi du 6 avril 1995 viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il subordonne tous les actes relevant de la kinésithérapie à un agrément et traite de manière identique les kinésithérapeutes et les médecins spécialistes, cependant qu'ils relèvent clairement de catégories différentes.

Mémoire du Conseil des ministres

A.31. Le régime de l'agrément garantit que seules les personnes ayant la formation et l'expérience requises puissent fournir certaines prestations. Eu égard à la nature et à l'objectif du régime, les médecins spécialistes et les kinésithérapeutes ne peuvent être considérés comme des « catégories de personnes clairement distinctes ».

De surcroît, il se justifie objectivement et raisonnablement d'exiger un agrément. Ainsi l'autorité peut-elle continuer de contrôler la façon dont la kinésithérapie est exercée et peut-elle veiller à la santé publique.

Mémoire de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.32. Comme par le passé, les médecins peuvent continuer d'exercer la kinésithérapie sans disposer du diplôme de kinésithérapie et sans devoir être agréés à cet effet.

Mémoire en réponse de la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

A.33. La défense du Conseil des ministres est contradictoire. Il a d'abord prétendu que la loi n'aurait aucune influence sur les actes relevant de la kinésithérapie posés par les médecins. Il soutient maintenant que les médecins ont besoin d'une attestation.

D'après les associations sans but lucratif intervenantes, les médecins ne devraient pas être agréés.

Les parties intervenantes font une lecture différente de la disposition attaquée et l'une de ces lectures viole le principe d'égalité. La partie requérante a précisément invoqué ce moyen en raison du manque de précision de cette disposition.

En ce qui concerne le quatrième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

Requête

A.34. L'article 2 de la loi du 6 avril 1995 viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce que la kinésithérapie peut uniquement être exercée sur prescription, celle-ci devant revêtir la forme d'un écrit, indiquant le diagnostic ou les éléments de diagnostic.

Dès lors que l'objet de la loi attaquée est de remédier à certains troubles fonctionnels et que l'initiative parlementaire part de la constatation que les prescriptions posent problème, l'on ne saurait admettre, sans violer les règles constitutionnelles de l'égalité devant la loi et de la non-discrimination, que toute personne qui est habilitée à exercer l'art médical puisse délivrer une prescription précise. Cette mesure n'est d'ailleurs pas adéquate pour résoudre le problème des prescriptions et pour empêcher que les kinésithérapeutes empiètent sur le domaine de l'exercice de l'art médical.

Mémoire du Conseil des ministres

A.35. La disposition entreprise n'instaure aucune inégalité ou discrimination. Au contraire, elle ne fait que confirmer le traitement égal des médecins généralistes et des médecins spécialistes.

Le moyen constitue en outre un rappel du deuxième moyen et il peut être renvoyé à la réponse à ce moyen.

Mémoire de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.36. Dans la mesure où le quatrième moyen ne constitue qu'un rappel du deuxième moyen, il suffit de renvoyer à la réfutation du deuxième moyen.

La prémisse sur laquelle le moyen est fondé ne trouve aucun appui dans les travaux préparatoires de la loi entreprise.

Mémoire en réponse de la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

A.37. Les parties intervenantes ne contestent pas qu'il n'est pas établi de distinction entre les médecins selon leur formation. Lorsque l'on examine l'objet de la kinésithérapie, cette distinction est d'un intérêt capital, ne fût-ce que pour garantir un contrôle et un suivi effectifs.

Le point de départ de l'initiative parlementaire décrit par la partie requérante trouve bel et bien appui dans les travaux préparatoires.

Quant au cinquième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

Requête

A.38. L'article 3 de la loi du 6 avril 1995 viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il est institué un Conseil national de la kinésithérapie composé de 14 kinésithérapeutes et de seulement 6 membres habilités à exercer l'art médical, dont 3 doivent être médecins généralistes, les 3 autres sièges étant réservés à toutes les spécialisations médicales.

Dès lors que l'objet de la loi entreprise consiste à remédier à certains troubles fonctionnels et que l'initiative parlementaire part de la constatation que les prescriptions posent problème, le Conseil national de la kinésithérapie ne peut, sans violer les règles constitutionnelles de l'égalité devant la loi et de la non-discrimination, être composé de seulement trois sièges sur vingt-deux pour les médecins spécialistes qui sont formés au diagnostic et au traitement de certains troubles fonctionnels.

Mémoire du Conseil des ministres

A.39. La circonstance que « seuls » six médecins, parmi lesquels trois médecins spécialistes, sont représentés au Conseil ne constitue pas une discrimination ou un traitement inégal des médecins. Ceux-ci disposent d'une minorité de blocage.

Mémoire de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.40. Dans la mesure où le moyen revient à dire qu'il ne s'agit pas tant du traitement inégal de personnes, mais plutôt du traitement inégal de groupes d'intérêts ou d'organisations, il ne peut être retenu.

Compte tenu du but poursuivi par le législateur, qui ne consiste pas à régler l'acte médical des médecins dans le domaine de certains troubles fonctionnels, mais bien à fixer un statut approprié et la réglementation

y afférente pour la kinésithérapie, il relevait du pouvoir d'appréciation du législateur de composer le Conseil national de la kinésithérapie d'une majorité de kinésithérapeutes.

De surcroît, les médecins disposent d'un droit de veto au sein du Conseil.

Mémoire en réponse de la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

A.41. La défense ne répond pas au moyen.

Les médecins qui sont formés au diagnostic et au traitement de certains troubles fonctionnels et qui sont donc les mieux placés pour assurer le suivi des kinésithérapeutes n'ont qu'une position minoritaire au Conseil. Ils sont donc en tout état de cause discriminés par rapport aux médecins généralistes.

Quant au sixième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

Requête

A.42. L'article 24 de la loi du 6 avril 1995 viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il fait siéger deux kinésithérapeutes au Conseil national des professions paramédicales, créant de la sorte un déséquilibre au sein de ce Conseil au détriment des médecins.

Mémoire du Conseil des ministres

A.43. Etant donné que les kinésithérapeutes ne relèvent pas de la catégorie des professions paramédicales, ils obtiennent à présent une représentation distincte, sans rompre l'équilibre fixé à l'article 30, § 1er, dernier alinéa, de l'arrêté royal n° 78 entre, d'une part, les représentants des professions paramédicales et des infirmiers et, d'autre part, les représentants des médecins, dentistes et pharmaciens.

Mémoire de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.44. En tant qu'il revient à dire qu'il ne s'agit pas tant du traitement inégal de personnes, mais plutôt du traitement inégal de groupes d'intérêts ou d'organisations, le moyen ne peut être retenu.

En outre, l'adaptation de la composition du Conseil national des professions paramédicales répond intégralement à l'objectif de la loi du 6 avril 1995, à savoir la reconnaissance de la position spécifique des kinésithérapeutes.

Mémoire en réponse de la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

A.45. Les kinésithérapeutes ne peuvent comparer leur situation à celle des praticiens de l'art de guérir.

La circonstance que les kinésithérapeutes ont obtenu un statut particulier ne modifie pas leur qualification d'auxiliaires paramédicaux. Ils continuent donc de siéger normalement au Conseil national des professions paramédicales.

Octroyer à ceux-ci des sièges supplémentaires équivaut à rompre l'équilibre au sein du Conseil.

Quant au septième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

Requête

A.46. L'article 39 de la loi du 6 avril 1995 viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il instaure une mesure transitoire pour les personnes qui n'ont pas encore acquis de droits pour ce qui est de l'exercice de la kinésithérapie avant l'entrée en vigueur de la loi et en ce qu'il accorde aux étudiants qui devaient encore s'inscrire, après l'entrée en vigueur de la loi, pour l'année académique 1995-1996, ou aux étudiants qui s'inscriront encore pour l'année académique 1996-1997, les mêmes avantages que ceux qui sont accordés aux étudiants qui ont déjà des droits acquis.

Mémoire du Conseil des ministres

A.47. La partie requérante n'a pas intérêt à ce moyen.

La disposition transitoire ne crée pas de discrimination, mais offre au contraire la garantie que les étudiants en kinésithérapie de l'enseignement universitaire et les étudiants en kinésithérapie de l'enseignement supérieur seront traités de manière égale.

Mémoire de l'a.s.b.l. Fédération nationale des docteurs et licenciés en kinésithérapie et de l'a.s.b.l. Front commun de la kinésithérapie

A.48. La partie requérante n'a pas intérêt à ce moyen.

Pour le surplus, le moyen ne nécessite aucune réfutation distincte, dès lors que la légalité de la disposition entreprise découle directement de la réfutation des quatre premiers moyens, à laquelle il est renvoyé.

Mémoire en réponse de la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

A.49. La disposition attaquée au septième moyen opère une extension du groupe de personnes à l'égard desquelles les médecins spécialistes sont discriminés, ainsi que l'exposent les six autres moyens.

- B -

Quant à la recevabilité du recours dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

B.1.1. La partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle est une union professionnelle reconnue. Les statuts et un extrait de la décision d'introduire le recours ont été adressés à la Cour par lettre recommandée à la poste du 19 décembre 1995.

Le recours a donc été introduit conformément à l'article 7, alinéa 3, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage.

B.1.2. La Constitution et la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage imposent à toute personne physique ou morale qui introduit un recours en annulation de justifier d'un intérêt. Ne justifient de l'intérêt requis que les personnes dont la situation pourrait être affectée directement et défavorablement par la norme entreprise.

B.1.3. En vue d'étayer la démonstration de son intérêt à l'introduction du recours, le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes fait valoir que ses membres sont directement et défavorablement affectés par les dispositions litigieuses. Celles-ci réglementent l'activité de ceux qui traitent les troubles fonctionnels de nature musculo-squelettique, neurophysiologique, respiratoire, cardiovasculaire et psychomotrice et portent dès lors atteinte aux intérêts professionnels des médecins spécialistes, qui sont formés au diagnostic et au traitement de tels troubles fonctionnels.

Dans l'exposé des moyens, la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle précise que la loi litigieuse porte atteinte aux intérêts professionnels de ses membres en ce que les médecins spécialistes ne peuvent plus choisir librement l'auxiliaire paramédical auquel ils souhaitent faire appel, en ce que les kinésithérapeutes sont en fait assimilés aux médecins, en ce qu'un agrément spécifique est désormais exigé pour l'exercice de la kinésithérapie, en ce que le contenu des prescriptions médicales est fixé et en ce que les représentations au sein du Conseil national de la kinésithérapie et au sein du Conseil national des professions paramédicales sont réglées d'une manière défavorable pour les médecins spécialistes.

B.1.4. La loi litigieuse du 6 avril 1995 insère dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 « relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales » un chapitre réglementant l'exercice de la kinésithérapie et modifiant la relation professionnelle entre les

kinésithérapeutes et d'autres catégories de prestataires de soins, parmi lesquels les médecins spécialistes.

Par les précisions susmentionnées données dans l'exposé des moyens, le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes montre dans quel sens la loi attaquée affecterait défavorablement les intérêts de ses membres, si bien que la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle justifie à suffisance de l'intérêt requis en droit pour l'introduction de son recours.

L'exception d'irrecevabilité est rejetée.

Quant au fond

Concernant le moyen unique dans l'affaire portant le numéro 914 du rôle

B.2. Le Gouvernement flamand fait valoir que le nouvel article 21*bis*, § 2, alinéa 2, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, inséré par l'article 2 de la loi du 6 avril 1995, est contraire à l'article 127, § 1er, alinéa 1er, 2°, b), de la Constitution, en tant qu'il fixe la durée minimale d'une formation déterminée en disposant, d'une part, qu'un diplôme d'enseignement universitaire ou un diplôme d'enseignement supérieur non universitaire est exigé pour l'agrément en tant que kinésithérapeute et, d'autre part, que le diplôme d'enseignement supérieur non universitaire doit sanctionner une formation dans le cadre d'un enseignement de plein exercice comportant au moins quatre années d'études.

B.3.1. La loi litigieuse complète l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 par une série de dispositions concernant l'exercice de la kinésithérapie.

Son article 2 insère dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 un article 21*bis* dont le paragraphe 1er dispose que nul ne peut exercer la kinésithérapie s'il n'est titulaire d'un agrément délivré par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Le paragraphe 2 de l'article 21*bis* précité, dont l'alinéa 2 est attaqué, dispose (*Moniteur belge*

du 16 juin 1995 et *erratum*, *Moniteur belge*, 23 août 1995) :

« Le Roi peut fixer les conditions et les règles pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé au § 1er.

Cet agrément ne peut être accordé qu'au porteur d'un diplôme d'enseignement universitaire en kinésithérapie ou d'un diplôme d'enseignement supérieur non universitaire en kinésithérapie sanctionnant une formation dans le cadre d'un enseignement de plein exercice comportant au moins quatre années d'études. »

B.3.2. La critique du Gouvernement flamand, rejoint en cela par le Gouvernement de la Communauté française, porte en particulier sur le membre de phrase « ou d'un diplôme d'enseignement supérieur non universitaire en kinésithérapie sanctionnant une formation dans le cadre d'un enseignement de plein exercice comportant au moins quatre années d'études ». Elle concerne, d'une part, la durée minimum de quatre années d'études imposée pour le diplôme d'enseignement supérieur non universitaire en kinésithérapie et, d'autre part, la règle en vertu de laquelle ce dernier diplôme ne peut être obtenu qu'à l'issue d'un enseignement de plein exercice.

B.4.1. L'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles attribue la compétence concernant la politique de santé aux communautés, sous réserve des exceptions qu'il détermine.

Il ressort clairement des travaux préparatoires de l'article précité que la réglementation de l'exercice de l'art de guérir et des professions paramédicales ne relève pas des matières concernant la politique de santé qui ont été transférées aux communautés en tant que matières personnalisables (*Doc. parl.*, Sénat, 1979-1980, n° 434/1, p. 7).

B.4.2. Le législateur fédéral, qui est demeuré compétent pour régler ce qui relève de l'exercice de l'art de guérir et des professions paramédicales, peut édicter des règles concernant l'exercice d'activités de nature médicale ou paramédicale autres que celles visées à l'article 5, § 1er, I, 2°, de la loi spéciale du 8 août 1980; il peut subordonner l'exercice de ces activités à un agrément et soumettre cet agrément à des conditions relatives notamment aux études et à la formation.

B.5.1. Les travaux préparatoires de la loi attaquée font apparaître que, lorsqu'il a fixé les conditions d'agrément, le législateur fédéral s'est soucié de la qualité de la dispensation des soins,

sans vouloir s'ingérer dans l'organisation de la formation de kinésithérapeute (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 944-2, pp. 6, 13 et s.; *Doc. parl.*, Chambre, 1993-1994, n° 1520/4, pp. 6 et 7).

Par la disposition litigieuse, le législateur fédéral subordonne l'agrément pour l'exercice de la kinésithérapie à une formation de quatre années sans choisir lui-même si cette formation doit être organisée à l'université ou dans l'enseignement supérieur. Ainsi, il ne prive pas les communautés de la possibilité d'exercer, en matière d'enseignement, la compétence qui leur est attribuée par la Constitution. La disposition doit s'entendre en ce sens qu'entrent en ligne de compte pour l'agrément tant les porteurs d'un diplôme universitaire en kinésithérapie que les porteurs d'un diplôme de niveau comparable délivré par un établissement non universitaire d'enseignement supérieur pour une formation en kinésithérapie.

B.5.2. Quant à la précision selon laquelle les études visées doivent être suivies dans le cadre d'une formation à temps plein, rien, dans les travaux préparatoires, n'indique qu'en utilisant cette formule, le législateur fédéral aurait entendu s'immiscer dans la compétence, qui appartient aux communautés, de décider s'il convient d'exiger un enseignement de plein exercice ou d'admettre un enseignement à temps partiel. Cette partie de la disposition litigieuse doit s'entendre comme exigeant que la durée globale de l'enseignement requis pour l'exercice de la kinésithérapie soit de quatre ans - pour les motifs exprimés en B.4.2 et B.5.1 - non comme excluant qu'une formation équivalente puisse être dispensée dans l'enseignement à temps partiel ou sous une autre forme.

B.5.3. Ainsi considérée, la disposition ne porte pas atteinte à la compétence des communautés en matière d'enseignement.

B.6. Le moyen est rejeté.

Concernant le premier moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

B.7.1. Le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes invoque la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, en ce que la loi du 6 avril 1995 confère à la kinésithérapie une position et une organisation propres, indépendantes de l'organisation des professions paramédicales, et en ce qu'elle accorde aux kinésithérapeutes le monopole des

interventions visées par la loi, alors qu'il n'existe pas de critère objectif pour établir une différence entre les kinésithérapeutes et les autres auxiliaires paramédicaux et alors que le législateur limite exagérément la liberté de choix des médecins spécialistes de déterminer à quel auxiliaire paramédical ils souhaitent faire appel.

B.7.2. Les règles constitutionnelles de l'égalité et de la non-discrimination n'excluent pas qu'une différence de traitement soit établie entre des catégories de personnes, pour autant qu'elle repose sur un critère objectif et qu'elle soit raisonnablement justifiée.

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.

B.7.3. La loi du 6 avril 1995 insère dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, un chapitre *Ibis* qui traite de l'exercice de la kinésithérapie.

Le législateur a réalisé un compromis difficile entre deux conceptions opposées concernant le statut de la kinésithérapie, à savoir, d'une part, celle qui considère les kinésithérapeutes comme des praticiens indépendants de l'art médical et, d'autre part, celle qui les considère comme des praticiens d'une profession paramédicale (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 944-2, pp. 18-19, et *Ann.*, Sénat, 22 juin 1994, p. 2608).

Après une concertation avec tous les intéressés, « on a opté pour un statut se situant dans la sphère médicale, mais présentant des caractéristiques paramédicales. La sphère médicale doit permettre une amélioration qualitative; les caractéristiques paramédicales doivent faire en sorte que quiconque exerce la profession puisse continuer à le faire à son niveau et conformément aux souhaits du médecin. » (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 944-2, p. 19). « La solution trouvée qui place le kinésithérapeute entre les deux doit permettre de donner des garanties essentielles aux patients et aux kinésithérapeutes » (*Idem*, p. 20).

Par dérogation à la disposition prévoyant que nul ne peut exercer l'art médical s'il n'est porteur

du diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements, et sans restreindre la notion d'art médical visée à l'article 2, § 1er, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, le fait, pour une personne qui n'est pas titulaire d'un agrément délivré par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions, de procéder aux interventions que la loi décrit est considéré comme exercice illégal de la kinésithérapie et est sanctionné pénalement. Le titre professionnel de kinésithérapeute est protégé.

Le législateur a également voulu fixer les relations entre les médecins et les kinésithérapeutes : le kinésithérapeute ne peut exercer ses activités que sur un patient qui lui est envoyé par un médecin et dans le respect de la prescription de celui-ci.

Par ailleurs, le législateur a voulu que soit institué un Conseil national de la kinésithérapie ayant une compétence d'avis dans toutes les matières relatives à la kinésithérapie.

Les kinésithérapeutes sont en principe soumis aux obligations qui sont applicables aux médecins, aux dentistes et aux pharmaciens. Les kinésithérapeutes obtiennent également deux représentants au sein du Conseil national des professions paramédicales et dans les commissions médicales provinciales.

Enfin, le législateur a adopté, à l'article 39 de la loi attaquée, des dispositions transitoires à l'égard des personnes qui sont déjà reconnues par le service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et à l'égard de celles qui, avant le 1er novembre 1996, sont inscrites pour une formation en kinésithérapie.

B.7.4. Le législateur a accordé aux kinésithérapeutes, dans le cadre de l'exercice de l'art de guérir, un statut légal spécifique distinct de l'organisation des professions paramédicales dont ils faisaient partie. Le législateur reconnaît ainsi l'évolution de la situation des kinésithérapeutes qui, dans la pratique, ne sont plus considérés comme personnel auxiliaire ou d'exécution (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 944-1, p. 2; *Ibid.*, n° 944-2, pp. 5 et 7; *Doc. parl.*, Chambre, 1993-1994, n° 1520/4, p. 3, et *Ann.*, Sénat, 22 juin 1994, p. 2610).

Selon les travaux préparatoires, le législateur a également tenu compte des différences entre les kinésithérapeutes et les auxiliaires paramédicaux : la kinésithérapie s'est développée en tant que discipline scientifique distincte pour laquelle existe une formation spécifique - également universitaire - et le traitement kinésithérapeutique s'opère de manière plus autonome (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 944-2, pp. 7 et 9-10; *Doc. parl.*, Chambre, 1993-1994, n° 1520/4, p. 4; *Ann.*, Sénat, 22 juin 1994, pp. 2606 et 2609; *Ann.*, Chambre, 15 mars 1995, pp. 1051-1052).

B.7.5. Comme le fait observer le Conseil des ministres, le traitement kinésithérapeutique s'étend souvent sur un long laps de temps et peut être adapté aux besoins changeants du patient sans

qu'il faille chaque fois faire appel au médecin.

Sur la base de ces différences objectives, il peut raisonnablement se justifier que soit établi pour les kinésithérapeutes un statut distinct de celui de la catégorie des auxiliaires paramédicaux parmi lesquels ils étaient antérieurement comptés et que soit réservé aux kinésithérapeutes agréés à cette fin l'accomplissement des actes visés par la loi litigieuse.

La mesure adoptée répond, par l'instauration d'une procédure d'agrément, tant au souci de garantir aux kinésithérapeutes le pouvoir d'exercer leur profession dans des conditions favorables qu'à celui d'obtenir des prestations de soins de haute qualité.

Que ceci puisse d'une certaine manière entraîner une limitation de la liberté de choix des médecins de déterminer par quel auxiliaire paramédical ils veulent se faire assister n'est pas disproportionné à l'objectif précité : il est bénéfique pour la santé publique que les actes kinésithérapeutiques spécifiques soient accomplis par ceux qui sont les plus qualifiés à cette fin et qui sont reconnus comme tels.

B.7.6. Le moyen est rejeté.

En ce qui concerne le deuxième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

B.8.1. Selon le moyen, l'article 2 de la loi du 6 avril 1995 violerait les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il permet que le kinésithérapeute, en cas de prescription

vague ou imprécise, exerce lui-même l'art médical et soit en fait assimilé au médecin, sans qu'existe pour cela une justification objective et raisonnable.

B.8.2. Le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes dénonce un traitement égal, injuste à son estime, des médecins et des kinésithérapeutes.

Les règles constitutionnelles de l'égalité et de la non-discrimination n'excluent pas qu'une différence de traitement soit établie entre des catégories de personnes, pour autant qu'elle repose sur un critère objectif et qu'elle soit raisonnablement justifiée. Les mêmes règles s'opposent, par ailleurs, à ce que soient traitées de manière identique, sans qu'apparaisse une justification raisonnable, des catégories de personnes se trouvant dans des situations qui, au regard de la mesure considérée, sont essentiellement différentes.

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.

B.8.3. Au cours des travaux préparatoires de la disposition litigieuse, il a été dit à plusieurs reprises que les kinésithérapeutes ne sont pas mis sur un pied d'égalité avec les médecins (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 944-2, p. 10; *Ann.*, Sénat, 22 juin 1994, pp. 2606, 2608, 2610; *Doc. parl.*, Chambre, 1993-1994, n° 1520/4, p. 3, et *Ann.*, Chambre, 15 mars 1995, p. 1053).

Contrairement à la proposition de loi originaire, qui prévoyait des modifications du chapitre Ier de l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice de l'art médical, il a finalement été opté pour l'insertion d'un nouveau chapitre *Ibis* relatif à l'exercice de la

kinésithérapie, en vue d'indiquer clairement que c'est un statut intermédiaire entre le niveau médical et le niveau paramédical qui est voulu (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 944-2, pp. 19-20, et *Doc. parl.*, Chambre, 1993-1994, n° 1520/4, p. 3).

L'article 2 attaqué de la loi du 6 avril 1995 insère dans l'arrêté royal n° 78 un article 21*bis*, § 6, qui précise les relations entre les médecins et les kinésithérapeutes : la kinésithérapie ne peut être légalement exercée que sur envoi du patient par un médecin et dans le respect d'une prescription indiquant le diagnostic ou les éléments de diagnostic établis par le médecin, la ou les prestations demandées par celui-ci ainsi que le nombre maximum de séances de traitement à effectuer. A la demande du médecin, le kinésithérapeute est tenu de lui communiquer un rapport concernant la réalisation du traitement et les résultats obtenus. C'est uniquement avec l'accord du médecin qui lui a envoyé le patient que le kinésithérapeute peut accomplir d'autres prestations que celles prescrites ou s'abstenir de réaliser les prestations prescrites.

Il résulte de ce qui précède que les kinésithérapeutes ne sont nullement assimilés aux médecins.

En tant qu'elle dénonce le fait que les kinésithérapeutes puissent exercer eux-mêmes l'art médical lorsque le médecin qui envoie le patient rédige une prescription insuffisamment précise, la partie requérante dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle ne critique pas la loi mais une situation de fait imputable à la façon de travailler du médecin lui-même.

B.8.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen, qui suppose que la disposition litigieuse entraîne un traitement égal des médecins et des kinésithérapeutes, manque en fait.

En ce qui concerne le troisième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

B.9.1. Le moyen dénonce la violation des articles 10 et 11 de la Constitution en ce que l'article 2 de la loi du 6 avril 1995 subordonne, pour tous, l'accomplissement d'actes relevant de la kinésithérapie à l'obtention d'un agrément et traite ainsi de la même manière les kinésithérapeutes et les médecins spécialistes, bien qu'ils appartiennent manifestement à des catégories différentes.

B.9.2. En l'espèce, le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes dénonce un traitement égal, injustifié à son estime, des médecins spécialistes et des kinésithérapeutes.

B.9.3. L'article 2 de la loi du 6 avril 1995 insère dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 un article 21*bis*, § 1er, qui dispose :

« Par dérogation à l'article 2, § 1er, et sans restreindre la notion d'art médical visée à cet article, nul ne peut exercer la kinésithérapie s'il n'est titulaire d'un agrément délivré par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. »

Le moyen implique que cette disposition ait pour effet que les médecins spécialistes doivent également être titulaires d'un agrément en vue de pouvoir exercer la kinésithérapie.

B.9.4. Il résulte tant du texte de la loi elle-même (« Par dérogation à l'article 2, § 1er, et sans restreindre la notion d'art médical visée à cet article ») que des travaux préparatoires de celle-ci que la kinésithérapie peut être exercée par les médecins comme auparavant (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 944-2, p. 19, et *Ann.*, Chambre, 15 mars 1995, p. 1050) sans qu'ils aient besoin pour cela d'un agrément spécifique.

B.9.5. Le moyen manque en fait.

Concernant le quatrième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

B.10.1. Le moyen est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, en ce que la kinésithérapie ne peut être exercée que sur la base d'une prescription qui doit revêtir la forme d'un écrit indiquant le diagnostic ou les éléments de diagnostic, alors que « l'on ne saurait admettre, sans violer les règles constitutionnelles de l'égalité et de la non-discrimination, que toute personne qui est habilitée à exercer l'art médical puisse délivrer une prescription précise », et alors que cette mesure n'est pas adéquate « pour résoudre le problème des prescriptions et pour empêcher que les kinésithérapeutes empiètent sur le terrain de l'exercice de l'art médical ».

B.10.2. En tant qu'il ne précise pas quelles catégories de personnes doivent être comparées et en tant qu'il ne concerne pas la disposition législative litigieuse mais une prétendue situation de fait, le moyen ne peut être admis.

En tant que le moyen peut être interprété en ce sens que la situation des kinésithérapeutes est comparée à celle des médecins, il peut être renvoyé aux considérations relatives au deuxième moyen.

B.10.3. Le moyen est rejeté.

Concernant le cinquième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

B.11.1. Selon ce moyen, l'article 3 de la loi du 6 avril 1995 viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il est institué un Conseil national de la kinésithérapie composé de quatorze kinésithérapeutes alors qu'il ne comprend que six membres habilités à exercer l'art médical, dont trois doivent avoir la qualité de médecin généraliste, les trois autres sièges étant réservés à certains médecins spécialistes.

B.11.2. L'article 3 de la loi du 6 avril 1995 insère dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 un article *21ter* qui prévoit l'institution, auprès du ministre qui a la santé publique dans ses attributions, d'un Conseil national de la kinésithérapie ayant pour mission de donner des avis aux autorités en toutes matières relatives à la kinésithérapie.

B.11.3. La Cour n'aperçoit pas en quoi les dispositions précitées discriminaient la catégorie des médecins par rapport à celle des kinésithérapeutes, dans la composition d'un Conseil ayant une compétence d'avis dans les matières relatives à la kinésithérapie, d'autant que les décisions doivent être prises à la majorité qualifiée exigée par le paragraphe 7 de l'article *21ter*.

B.11.4. Le moyen est rejeté.

Concernant le sixième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

B.12.1. Ce moyen est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution en ce que l'article 24 de la loi du 6 avril 1995 fait siéger deux kinésithérapeutes au Conseil national des professions paramédicales. Selon le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes, un déséquilibre est ainsi créé au sein de ce Conseil au détriment des médecins.

B.12.2. L'article litigieux modifie la composition du Conseil national des professions paramédicales fixée à l'article 30, § 1er, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 en prévoyant une représentation séparée de deux kinésithérapeutes. La parité exigée entre l'ensemble des médecins, praticiens de l'art dentaire et pharmaciens, d'une part, et les professions paramédicales et praticiens de l'art infirmier, d'autre part, n'est en rien influencée, étant donné que les kinésithérapeutes n'appartiennent ni à l'une ni à l'autre catégorie.

B.12.3. Le fait de prévoir une représentation séparée des kinésithérapeutes au sein du Conseil national des professions paramédicales est logiquement lié à l'objectif du législateur d'accorder aux kinésithérapeutes un statut légal spécifique entre le niveau médical et le niveau paramédical.

Pour le surplus, la partie requérante ne précise pas - et la Cour n'aperçoit pas - en quoi les dispositions litigieuses entraîneraient une discrimination au détriment des médecins.

B.12.4. Le moyen est rejeté.

Concernant le septième moyen dans l'affaire portant le numéro 915 du rôle

B.13.1. Selon ce moyen, l'article 39 de la loi du 6 avril 1995 viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il prévoit une mesure transitoire pour les personnes qui n'ont pas encore acquis de droits quant à l'exercice de la kinésithérapie avant l'entrée en vigueur de la loi et en ce qu'il accorde aux étudiants qui devaient encore s'inscrire, après l'entrée en vigueur de la loi, pour l'année académique 1995-1996 ou qui s'inscriraient pour l'année académique 1996-1997, les mêmes avantages qu'à ceux ayant déjà des droits acquis.

B.13.2. L'article 39 de la loi du 6 avril 1995 dispose :

« Par dérogation à l'article 21*bis*, § 2, deuxième alinéa, l'agrément visé à l'article 21*bis*, § 1er, est, à leur demande, accordé :

1° aux personnes agréées par le service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité. Elles disposent à cet effet de deux ans à partir de l'entrée en vigueur de la présente disposition. Pendant la durée de cette période transitoire, elles peuvent continuer à exercer la kinésithérapie;

2° aux personnes qui, à la date du 1er novembre 1996, étaient engagées dans une formation en kinésithérapie débouchant sur un diplôme d'enseignement supérieur en kinésithérapie au terme d'un enseignement de plein exercice comportant au moins trois années d'études pour autant qu'elles soient titulaires de ce diplôme avant le 1er novembre 2001. »

B.13.3. La partie requérante expose dans son mémoire en réponse que la disposition transitoire « élargit le groupe des personnes par rapport auxquelles les médecins spécialistes sont discriminés, comme exposé dans les six autres moyens ». Elle ne précise pas et la Cour n'aperçoit pas en quoi la disposition litigieuse violerait les articles 10 et 11 de la Constitution.

B.13.4. Le moyen est rejeté.

Par ces motifs,

la Cour

rejette les recours.

Ainsi prononcé en langue néerlandaise, en langue française 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 18 décembre 1996.

Le greffier,

Le président,

L. Potoms

L. De Grève