

Numéro du rôle : 2028
Arrêt n° 26/2002 du 30 janvier 2002

A R R E T

En cause : la question préjudicielle concernant les articles 142 et 157 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, posée par la Commission de contrôle, section de Flandre occidentale, instituée auprès du Service du contrôle médical de l'INAMI.

La Cour d'arbitrage,

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

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*
* *
*

I. *Objet de la question préjudicielle*

Par décision du 2 août 2000 en cause de B. Simoens, dont l'expédition est parvenue au greffe de la Cour d'arbitrage le 12 septembre 2000, la Commission de contrôle, section de Flandre occidentale, instituée auprès du Service du contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), a posé la question préjudicielle suivante :

« Les articles 142 et 157 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé [et indemnités] (coordonnée le 14 juillet 1994) violent-ils les articles 10 et 11 de la Constitution coordonnée, lus en combinaison avec son article 144, en ce qu'ils ont pour effet que le règlement de contestations portant sur la constatation d'éventuels manquements aux prescriptions de l'article 73, alinéas 2, 3 et 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (coordonnée le 14 juillet 1994) ainsi que les sanctions y afférentes sont confiés à une juridiction administrative, si bien qu'ils ont soustrait cette matière à la protection du pouvoir judiciaire ? »

II. *Les faits et la procédure antérieure*

B. Simoens se voit reprocher d'avoir fait exécuter des prestations superflues à charge du régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Le 6 mars 1998, le Service du contrôle médical dépose plainte et demande que la Commission de contrôle constate que le grief est prouvé et qu'il réclame la totalité du montant des dépenses relatives aux prestations prescrites.

B. Simoens conteste la compétence de la Commission de contrôle. Il estime que le législateur ne peut confier les contestations en question à une juridiction administrative étant donné qu'elles portent sur des droits civils, qui relèvent, en vertu de l'article 144 de la Constitution, de la compétence exclusive des tribunaux.

Avant de statuer, la Commission de contrôle a posé la question préjudicielle reproduite ci-avant.

III. *La procédure devant la Cour*

Par ordonnance du 12 septembre 2000, 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.

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

La décision de renvoi a été notifiée conformément à l'article 77 de la loi organique, par lettres recommandées à la poste le 13 octobre 2000.

L'avis prescrit par l'article 74 de la loi organique a été publié au *Moniteur belge* du 21 octobre 2000.

Des mémoires ont été introduits par :

- le Conseil des ministres, rue de la Loi 16, 1000 Bruxelles, par lettre recommandée à la poste le 23 novembre 2000;
- B. Simoens, demeurant à 8000 Bruges, Kuipersstraat 20, par lettre recommandée à la poste le 27 novembre 2000.

Ces mémoires ont été notifiés conformément à l'article 89 de la loi organique, par lettres recommandées à la poste le 20 décembre 2000.

Des mémoires en réponse ont été introduits par :

- B. Simoens, par lettre recommandée à la poste le 10 janvier 2001;
- le Conseil des ministres, par lettre recommandée à la poste le 19 janvier 2001.

Par ordonnances des 28 février 2001 et 28 juin 2001, la Cour a prorogé respectivement jusqu'aux 12 septembre 2001 et 12 mars 2002 le délai dans lequel l'arrêt doit être rendu.

Par ordonnances des 6 février 2001 et 22 mai 2001, la Cour a complété le siège respectivement par les juges L. Lavrysen et J. -P. Snappe.

Par ordonnance du 30 mai 2001, le président H. Boel a soumis l'affaire à la Cour réunie en séance plénière.

Par ordonnance du même jour, la Cour a déclaré l'affaire en état et fixé l'audience au 20 juin 2001.

Cette ordonnance a été notifiée aux parties ainsi qu'à leurs avocats, par lettres recommandées à la poste le 31 mai 2001.

A l'audience publique du 20 juin 2001 :

- ont comparu :
 - . Me A. Lust, avocat au barreau de Bruges, pour B. Simoens;
 - . Me P. Masureel *loco* Me G. Demez, avocats au barreau de Bruxelles, pour le Conseil des ministres;
- les juges-rapporteurs L. Lavrysen et J.-P. Snappe 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 organique, relatifs à l'emploi des langues devant la Cour.

IV. *Les dispositions en cause*

L'article 73 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dispose :

« Le médecin et le praticien de l'art dentaire apprécient en conscience et en toute liberté les soins dispensés aux patients. Ils veilleront à dispenser des soins médicaux avec dévouement et compétence dans l'intérêt du patient et tenant compte des moyens globaux mis à leur disposition par la société.

Ils s'abstiennent de prescrire des examens et des traitements inutilement onéreux, ainsi que d'exécuter ou de faire exécuter des prestations superflues à charge du régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Les dispensateurs de soins autres que ceux visés à l'alinéa 1er s'abstiennent également d'exécuter des prestations inutilement onéreuses ou superflues à charge du régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités lorsqu'ils sont autorisés à prendre eux-mêmes l'initiative de ces prestations.

Le caractère inutilement onéreux des examens et des traitements ainsi que le caractère superflu des prestations, doivent être évalués en rapport avec les examens, traitements et prestations qu'un dispensateur de soins prescrit, exécute ou fait exécuter dans des circonstances similaires.

Les prescripteurs de prestations visées à l'article 34, 5°, à l'égard de bénéficiaires non hospitalisés, sont tenus d'utiliser les documents de prescription dont le modèle est fixé par le Roi et sur lesquels le numéro d'identification du prescripteur à l'Institut est imprimé en code-barres.

Le Roi peut fixer les conditions dans lesquelles l'alinéa précédent n'est pas d'application pour les patients qui sont traités ambulatoirement dans un hôpital et pour les patients qui sont traités dans une maison de soins psychiatriques. »

L'article 142 de la loi précitée disposait au moment où l'intéressé a introduit l'instance :

« § 1er. Auprès du Service du contrôle médical est instituée une commission de contrôle chargée, sans préjudice des compétences des instances disciplinaires, de constater les manquements aux dispositions de l'article 73, alinéas 2, 3 et 4.

Cette commission se compose de dix sections provinciales et de deux sections régionales pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

La section provinciale de Liège connaît des affaires traitées en langue française et en langue allemande.

Dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, une des sections connaît des affaires traitées en langue française et l'autre connaît des affaires traitées en langue néerlandaise.

Toutes les sections ont leur siège dans les locaux du siège central de l'Institut à Bruxelles.

§ 2. Auprès du Service du contrôle médical est instituée une commission d'appel ayant pour mission de statuer sur les appels interjetés contre les décisions de la commission de contrôle.

La Commission d'appel siège à Bruxelles. Elle est composée de deux sections. L'une de ces sections est néerlandophone et connaît des affaires traitées en langue néerlandaise, l'autre est francophone et connaît des affaires traitées en langue française ainsi que les affaires introduites en langue allemande.

§ 3. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, pour des dispensateurs de soins autres que les médecins soit instituer des commissions de contrôle spécifiques et des commissions d'appel qui ont pour mission d'évaluer la quantité de soins prescrits ou dispensés, ainsi que déterminer les règles spécifiques concernant la composition et le fonctionnement de ces commissions, soit adapter la composition et les règles de fonctionnement des commissions visées aux §§ 1er et 2. »

L'article 157 de la loi précitée dispose :

« Sans préjudice des poursuites pénales ou disciplinaires, les Commissions visées à l'article 142, après avoir constaté tout manquement aux dispositions de l'article 73, récupèrent totalement ou partiellement auprès du dispensateur de soins les dépenses relatives aux prestations à charge de l'assurance soins de santé et indemnités.

Simultanément avec ces récupérations, elles peuvent interdire d'appliquer le régime du tiers payant pour les prestations dispensées par le dispensateur de soins concerné.

Les décisions définitives de la commission de contrôle et de la commission d'appel sont exécutoires de plein droit. Les sommes portent intérêt de plein droit à partir du premier jour qui suit l'expiration du délai de remboursement fixé par la décision. En cas de défaillance du débiteur, l'Administration de la taxe sur la valeur ajoutée, de l'enregistrement et des domaines peut être chargée de recouvrer les sommes dues conformément aux dispositions de l'article 94 des lois sur la comptabilité de l'Etat, coordonnées le 17 juillet 1991.

Le Roi fixe les modalités de publication des décisions définitives concernant l'interdiction visée à l'alinéa 2.

Les montants récupérés sont comptabilisés comme recettes de l'assurance soins de santé. »

V. *En droit*

- A -

A.1. Selon B. Simoens, le constat qu'il a fourni des prestations superflues ou a prescrit des examens et traitements inutilement onéreux crée une contestation ayant pour objet un droit civil. En confiant cette contestation à une juridiction administrative, le législateur l'a soustrait, de façon discriminatoire, à la juridiction des tribunaux et le prive donc également des garanties de l'article 6.1 de la Convention européenne des droits de l'homme et de l'article 14.1 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, en particulier de la garantie d'un juge impartial et indépendant.

A son estime, le droit du médecin d'exercer sa profession en toute liberté thérapeutique et de diagnostic est un droit civil. Ce principe est reconnu par l'article 73, alinéa 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, par les articles 11 et 12 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 et par l'article 130, § 1er, de la loi coordonnée sur les hôpitaux. Le fait que cette liberté ne soit pas absolue n'y change rien. Le droit aux honoraires en contrepartie des obligations en tant que prestataire de soins constitue aussi un droit civil reconnu par la loi. Il renvoie à cet égard à l'article 15 de l'arrêté royal précité et à l'article 23 de la Constitution, qui prévoit un droit à une rémunération équitable des prestations de travail. Peu importerait qui supporte la charge de la contrepartie : le patient, un assureur ou d'autres tiers. Les honoraires sont le produit de l'exercice d'une profession libérale et ne découlent pas de la participation du médecin à la collectivité politique.

B. Simoens relève qu'il ne s'agit pas de savoir si le patient peut prétendre à l'intervention de son assureur, mais de savoir si l'assureur peut faire constater qu'un médecin a commis un manquement professionnel.

Il cite enfin les arrêts n^{os} 14/97, 40/97 et 102/2000 de la Cour. Dans l'arrêt cité en dernier lieu, la Cour a explicitement considéré que l'action de l'assureur fondée sur l'article 164 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, était une action purement civile.

A.2. Le Conseil des ministres relève en premier lieu que la Cour n'est pas compétente pour contrôler les dispositions en cause au regard de l'article 144 de la Constitution.

Quant au fond, le Conseil des ministres fait valoir que les contestations confiées à la Commission de contrôle portent sur un droit politique et que l'article précité de la Constitution n'est dès lors pas violé. En vertu de l'article 145 de la Constitution, les contestations qui ont pour objet des droits politiques sont du ressort des tribunaux, sauf les exceptions établies par la loi. Pour que cet article de la Constitution soit violé, le droit en question, dans le cadre du contrôle marginal de la Cour, « ne peut en aucun cas être un droit politique ».

Après avoir fait amplement référence à la doctrine et à la jurisprudence concernant la délimitation des droits civils et politiques, le Conseil des ministres soutient que les contestations en cause ont pour objet le respect des règles de droit public par un participant reconnu à l'assurance obligatoire soins de santé. Les contestations ne porteraient dès lors pas sur l'exercice de la profession du médecin ou sur sa liberté thérapeutique, mais bien sur sa collaboration à un service public. La nature de la contestation n'est pas déterminée par ses effets, mais par la nature du droit qui est violé, c'est-à-dire le droit de l'assurance obligatoire d'exiger que ses prestataires se conforment à leurs obligations. Etant donné que ce régime public d'assurance intervient sur la base des attestations médicales délivrées par le dispensateur de soins, ce régime doit pouvoir compter sur la collaboration loyale du dispensateur de soins. Si celui-ci souhaite que l'assurance obligatoire intervienne dans les frais médicaux de ses patients, il doit demander son agrément à l'INAMI et respecter les dispositions en vigueur. Les contestations relatives à la collaboration correcte du médecin portent dès lors sur un droit politique.

Le Conseil des ministres renvoie à plusieurs reprises à l'arrêt n° 14/97 de la Cour. Le choix de confier les contestations relatives aux droits politiques à une juridiction administrative ne constituerait pas, en soi, une violation du principe d'égalité.

- B -

B.1. En vertu de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les médecins et les dentistes doivent s'abstenir de prescrire des examens et traitements inutilement onéreux, ainsi que d'exécuter ou de faire exécuter des prestations superflues à charge du régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Les autres dispensateurs de soins doivent également s'abstenir d'exécuter des prestations inutilement onéreuses ou superflues lorsqu'ils sont autorisés à prendre eux-mêmes l'initiative de ces prestations. Le caractère inutilement onéreux des examens et des traitements ainsi que le caractère superflu des prestations doivent être évalués en rapport avec les examens, traitements et prestations qu'un dispensateur de soins prescrit, exécute ou fait exécuter dans des circonstances similaires (article 73, alinéas 2 à 4).

Une Commission de contrôle, instituée auprès du Service du contrôle médical, est chargée de constater les manquements aux dispositions de l'article 73, alinéas 2, 3 et 4. Au moment où l'intéressé a introduit son instance, la Commission de contrôle était composée de dix sections provinciales et de deux sections régionales pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale (article 142, § 1er) et elle était composée de trois magistrats, dont le président, et de six médecins, dont trois étaient désignés par les organismes assureurs et trois par les organisations représentatives des médecins (article 144, § 1er). Ils étaient nommés par le Roi pour une période renouvelable de six ans. L'exercice d'un mandat au sein de la Commission de contrôle était incompatible avec l'exercice d'un mandat au Comité du Service du contrôle médical ou dans une commission de profils visée à l'article 30 de la loi coordonnée (article 143, §§ 2 et 3).

Lorsque le Service du contrôle médical, une commission de profils ou un organisme assureur estime qu'un dispensateur de soins enfreint les dispositions de l'article 73, il peut en saisir la Commission de contrôle (article 145, § 1er). Les sections de la Commission de contrôle ne peuvent prendre de décision qu'après avoir convoqué l'intéressé à comparaître à l'audience. L'intéressé peut se faire assister par un avocat ou toute autre personne de son choix. La décision de la Commission de contrôle doit être motivée (article 145, § 3). Le dispensateur de soins, le Service du contrôle médical et les organismes assureurs peuvent interjeter appel des décisions de la Commission de contrôle (article 145, § 4).

Une Commission d'appel, instituée auprès du Service du contrôle médical, statue sur les appels. Elle est composée de deux sections (article 142, § 2). Chaque section est composée de trois magistrats, dont un est président. Elle comprend en outre quatre membres médecins, dont deux sont désignés par les organismes assureurs et deux autres par les organisations représentatives des médecins. Ils sont soumis aux mêmes conditions de nomination et incompatibilités que les membres de la Commission de contrôle. Seuls les membres magistrats ont voix délibérative (article 144, § 1er).

En cas de constatation d'un manquement aux dispositions de l'article 73, la Commission de contrôle et la Commission d'appel, sans préjudice des poursuites pénales ou disciplinaires, récupèrent totalement ou partiellement auprès du dispensateur de soins les dépenses relatives aux prestations à charge de l'assurance soins de santé et indemnités. Outre ces récupérations, elles peuvent interdire d'appliquer le régime du tiers payant pour les prestations dispensées par le dispensateur de soins concerné (article 157, alinéas 2 et 3).

B.2. La question préjudicielle interroge la Cour sur le point de savoir si l'attribution à une juridiction administrative des contestations portant sur les manquements aux prescriptions de l'article 73 précité viole les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 144 de la Constitution.

B.3. Le Conseil des ministres objecte que la Cour n'est pas compétente pour contrôler les dispositions en cause au regard de l'article 144 de la Constitution.

La Cour n'étant pas invitée à contrôler directement la disposition en cause au regard de l'article 144 de la Constitution, mais bien au regard des articles 10 et 11 de celle-ci, lus en combinaison avec l'article 144, l'exception d'incompétence est rejetée.

B.4. En disposant que les contestations qui ont pour objet des droits civils sont exclusivement du ressort des tribunaux, l'article 144 de la Constitution accorde à tous une garantie qui ne peut être retirée à certains. S'il apparaissait qu'une catégorie de personnes est privée du droit de saisir les tribunaux à propos d'une contestation portant sur un droit civil, cette différence de traitement ne pourrait être justifiée, puisqu'elle se heurterait à l'article 144 précité. Elle violerait donc l'article 10 de la Constitution.

B.5. Afin de répondre à la question préjudicielle, il appartient à la Cour de vérifier si c'est à juste titre que le législateur, puisqu'il a confié les contestations relatives aux manquements à l'article 73 précité à une juridiction administrative, a considéré implicitement les droits en cause comme des droits politiques.

B.6. La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, prévoit un système d'intervention dans les frais de prestations médicales. Le bon fonctionnement de ce système suppose que les dispensateurs de soins, qui sont associés à l'application de cette loi et qui coopèrent en cela à un service public, ne prescrivent ni n'exécutent des prestations inutilement onéreuses ou superflues à charge du régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Le dispensateur de soins qui n'observe pas les dispositions de l'article 73 de la loi coordonnée peut se voir réclamer le remboursement total ou partiel des dépenses prises en charge par l'assurance obligatoire. En outre, le dispensateur de soins peut être exclu du régime du tiers payant. Cette sanction répond à la perturbation du bon fonctionnement de l'assurance obligatoire. Elle consiste à retirer temporairement une prérogative, à savoir celle de voir rembourser ses prestations de santé.

B.7. Les contestations en cause ont donc pour objet l'appréciation du respect des obligations du dispensateur de soins en tant qu'il collabore à un service public. Lorsqu'elle statue en la matière, la Commission de contrôle agit dans l'exercice d'une fonction qui se trouve dans un rapport tel avec les prérogatives de puissance publique de l'Etat qu'elle se situe en dehors de la sphère des litiges de nature civile au sens de l'article 144 de la Constitution. Il s'ensuit que le législateur a pu qualifier le litige concernant l'interdiction d'intervention dans les frais de prestations médicales de contestation qui a pour objet un droit politique, au sens de l'article 145 de la Constitution.

Le législateur a donc pu, en application de la possibilité que lui offre l'article 145 de la Constitution, confier le contentieux relatif à un tel droit politique à une juridiction administrative disposant en la matière d'une compétence de pleine juridiction, créée en application de l'article 146 de la Constitution.

B.8. Compte tenu de l'article 145 de la Constitution, le fait d'attribuer la connaissance de litiges portant sur des droits politiques à une juridiction administrative plutôt que de confier ce contentieux à une juridiction de l'ordre judiciaire ne peut constituer une violation du principe d'égalité et de non-discrimination.

B.9. La question préjudicielle appelle une réponse négative.

Par ces motifs,

la Cour

dit pour droit :

Les articles 142 et 157 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ne violent pas les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 144 de celle-ci, en ce qu'ils confient à une juridiction administrative le règlement de contestations portant sur des manquements aux prescriptions de l'article 73, alinéas 2, 3 et 4, de la loi précitée.

Ainsi prononcé en langue néerlandaise et en langue française, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage, à l'audience publique du 30 janvier 2002.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

H. Boel