

Numéros du rôle : 2165, 2196, 2197, 2198 et 2215
Arrêt n° 98/2002 du 12 juin 2002

A R R E T

En cause : les questions préjudicielles concernant l'article 156 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, posées par la Commission d'appel instituée auprès du Service du contrôle médical de l'INAMI.

La Cour d'arbitrage,

composée des présidents A. Arts et M. Melchior, et des juges P. Martens, M. Bossuyt, L. Lavrysen, A. Alen et J.-P. Moerman, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président A. Arts,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* *

I. *Objet des questions préjudicielles*

Par chacune des décisions du 25 avril 2001 et du 29 juin 2001 en cause de Y. Palmers, J. Gelin, J. Smits, M. Grieten et A.-M. Delnoy, dont les expéditions sont parvenues au greffe de la Cour d'arbitrage le 26 avril 2001 et le 4 juillet 2001, la Commission d'appel instituée auprès du Service du contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) a posé la même question préjudicielle dont le libellé est le suivant :

« L'article 156 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (coordonnée le 14 juillet 1994) viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution coordonnée, lus en combinaison avec l'article 144 de la Constitution coordonnée ?

Le règlement des litiges concernant des infractions éventuelles aux dispositions réglementaires de la loi coordonnée sur l'AMI et les sanctions y relatives sont en effet confiés à des juridictions administratives et, dès lors, soustraits à la protection du pouvoir judiciaire. »

Ces affaires sont inscrites sous les numéros 2165, 2196, 2197, 2198 et 2215 du rôle de la Cour.

II. *Les faits et les procédures antérieures*

Le docteur Y. Palmers (dans l'affaire n° 2165), le docteur J. Gelin (dans l'affaire n° 2196), le docteur J. Smits (dans l'affaire n° 2197), le docteur M. Grieten (dans l'affaire n° 2198) et la dentiste A.-M. Delnoy (dans l'affaire n° 2215) sont prévenus d'avoir commis des infractions aux dispositions législatives et réglementaires en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Le 26 septembre 2000, en ce qui concerne les quatre premières affaires, et le 1er février 2001, en ce qui concerne l'affaire n° 2215, la chambre restreinte du Comité du Service du contrôle médical a décidé d'interdire aux organismes assureurs d'intervenir dans les frais de prestations de santé, pour une période de 14 jours, pour le docteur Y. Palmers, de 5 jours pour les docteurs J. Gelin, J. Smits et M. Grieten et de 8 mois pour la dentiste A.-M. Delnoy. Ils se sont en outre vu réclamer le remboursement des dépenses relatives aux prestations à charge des soins de santé et indemnités qui ont été jugées non conformes aux dispositions légales et réglementaires.

Le 10 novembre 2000, les médecins concernés ont fait appel de ces décisions. La dentiste A.-M. Delnoy a fait appel le 2 mars 2001. Tous font valoir que le législateur, en confiant ce contentieux à des juridictions administratives, a violé le principe constitutionnel d'égalité.

III. *La procédure devant la Cour*

Par ordonnances des 26 avril 2001, 8 juin 2001 et 4 juillet 2001, le président en exercice a désigné les juges des sièges respectifs 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 dans ces affaires des articles 71 ou 72 de la loi organique.

Par ordonnance du 22 mai 2001, la Cour a complété le siège par le juge J.-P. Moerman.

Les décisions de renvoi ont été notifiées conformément à l'article 77 de la loi organique, par lettres recommandées à la poste les 28 mai 2001, 11 juin 2001 et 29 août 2001.

L'avis prescrit par l'article 74 de la loi organique a été publié au *Moniteur belge* du 8 juin 2001, du 26 juin 2001 et du 7 septembre 2001.

Par ordonnances des 13 juin 2001 et 13 juillet 2001, la Cour a joint les affaires.

Des mémoires ont été introduits par :

- Y. Palmers, demeurant à 3600 Genk, Lindebosstraat 38, J. Gelin, demeurant à 3600 Genk, Mettenveld 12, M. Grieten, demeurant à 3600 Genk, Elsenhoutstraat 36, et J. Smits, demeurant à 3600 Genk, Schepersweg 63, par lettre recommandée à la poste le 10 juillet 2001;

- le Conseil des ministres, rue de la Loi 16, 1000 Bruxelles, par lettres recommandées à la poste les 13 juillet 2001 et 12 octobre 2001;

- A.-M. Delnoy, demeurant à 3620 Lanaken, de Merodelaan 3, par lettre recommandée à la poste le 12 octobre 2001.

Ces mémoires ont été notifiés conformément à l'article 89 de la loi organique, par lettres recommandées à la poste le 31 octobre 2001.

Des mémoires en réponse ont été introduits par :

- Y. Palmers, J. Gelin, M. Grieten et J. Smits, par lettre recommandée à la poste le 27 novembre 2001;

- A.-M. Delnoy, par lettre recommandée à la poste le 27 novembre 2001;

- le Conseil des ministres, par lettre recommandée à la poste le 4 décembre 2001.

Par ordonnances des 26 septembre 2001 et 27 mars 2002, la Cour a prorogé respectivement jusqu'aux 26 avril 2002 et 26 octobre 2002 le délai dans lequel l'arrêt doit être rendu.

Par ordonnance du 23 janvier 2002, la Cour a déclaré les affaires en état et fixé l'audience au 13 février 2002.

Cette ordonnance a été notifiée aux parties ainsi qu'à leurs avocats, par lettres recommandées à la poste le 24 janvier 2002.

A l'audience publique du 13 février 2002 :

- a comparu Me P. Measureel *loco* Me G. Demez, avocats au barreau de Bruxelles, pour le Conseil des ministres;

- les juges-rapporteurs E. De Groot et J.-P. Moerman ont fait rapport;

- l'avocat précité a été entendu;

- les affaires ont été mises en délibéré.

Par ordonnance du 28 mars 2002, la Cour a rouvert les débats et fixé l'audience au 23 avril 2002, après avoir dit que le juge E. De Groot, légitimement empêché, est remplacé par le juge L. Lavrysen et avoir complété le siège par le juge M. Bossuyt.

Cette ordonnance a été notifiée aux parties ainsi qu'à leurs avocats, par lettres recommandées à la poste le 29 mars 2002.

A l'audience publique du 23 avril 2002 :

- ont comparu :
 - . Me R. Van Goethem, avocat au barreau de Louvain, pour Y. Palmers et autres ;
 - . Me C. Saels *loco* Me G. Demez, avocats au barreau de Bruxelles, pour le Conseil des ministres;
- les juges-rapporteurs L. Lavrysen et J.-P. Moerman 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.

IV. *En droit*

- A -

Quant au fond

A.1.1. Le Conseil des ministres considère en premier lieu, renvoyant à la jurisprudence de la Cour, que celle-ci n'est pas compétente pour contrôler au regard de l'article 144 de la Constitution des dispositions de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (ci-après : loi coordonnée du 14 juillet 1994).

A.1.2. Y. Palmers, J. Gelin, M. Grieten, J. Smits et A.-M. Delnoy, demandeurs devant la Commission d'appel dans les affaires jointes, répondent qu'ils soumettent à la Cour, non pas le contrôle direct au regard de l'article 144 de la Constitution, mais bien le contrôle au regard des articles 10 et 11 de la Constitution lus en combinaison avec l'article 144 de la Constitution. En disposant que les contestations qui ont pour objet des droits civils sont exclusivement du ressort des tribunaux ordinaires, l'article 144 de la Constitution accorde à tous une garantie qui ne peut être retirée à certains de façon arbitraire. La Cour est dès lors effectivement compétente pour répondre aux questions préjudicielles.

A.2. Les demandeurs devant la Commission d'appel dans les affaires jointes soutiennent que le litige en cause est un contentieux portant sur des droits civils. Il s'agit de savoir si un prestataire de soins exerce sa profession de manière diligente. Les obligations imposées à un prestataire de soins de respecter les dispositions réglementaires de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 sont des devoirs professionnels substantiels et donc des obligations civiles.

Ils estiment que la sanction imposée en cas d'exercice négligent de la profession est particulièrement lourde et a pour effet que le prestataire de soins en question ne peut temporairement exercer sa profession, et ils estiment aussi que la sanction imposée affectera le libre choix du patient.

Ils estiment que l'article 156 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, qui habilite la chambre restreinte à récupérer à charge des dispensateurs de soins les indemnités indûment payées, porte sur le droit subjectif des prestataires de soins concernés, dont le patrimoine est ainsi affecté. Le droit de recevoir des honoraires en contrepartie du respect des obligations des prestataires de soins est un droit civil reconnu par la loi. L'article 23 de la Constitution porte sur le droit au travail et le droit à une « rémunération équitable des prestations de travail ». Ils considèrent que les honoraires appartiennent aux prestataires de soins et ne découlent pas de la participation passive du prestataire de soins à la collectivité politique. Ils en déduisent qu'une contestation y relative ne peut être qualifiée de contestation relative aux droits politiques et ne peut donc être confiée à l'appréciation d'une juridiction administrative. Etant donné qu'il s'agit d'une contestation portant sur un droit civil, celle-ci peut uniquement être soumise aux juges de l'ordre judiciaire. S'estimant privés de cette garantie, ils dénoncent la violation des articles 10 et 11 de la Constitution.

A.3. Les demandeurs devant la Commission d'appel dans les affaires jointes font valoir qu'il ressort du texte de l'article 156 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 que la décision définitive des chambres restreintes de récupérer des dépenses effectuées à charge de l'assurance soins de santé et indemnités est exécutoire d'office sans qu'il soit possible d'introduire un recours auprès du juge. Ils renvoient à ce sujet à la jurisprudence de la Cour concernant le contrôle juridictionnel effectif par un juge ayant « pleine juridiction ». En l'espèce, ces conditions ne sont pas réunies.

A.4. Les demandeurs devant la Commission d'appel concluent que le principe constitutionnel d'égalité et de non-discrimination est violé, puisqu'il n'existe aucun critère objectif ni une quelconque justification valable au fait que les prestataires de soins qui commettent une infraction aux lois coordonnées du 14 juillet 1994 soient jugés par une juridiction administrative et non par le pouvoir judiciaire.

A.5. Le Conseil des ministres considère qu'il peut se déduire de l'arrêt n° 14/97 du 18 mars 1997 que la Cour ne dispose que d'un pouvoir de contrôle marginal à l'égard de la qualification des droits politiques au sens de l'article 145 de la Constitution : en effet, le droit en question ne peut « manifestement pas constituer un droit politique ». Le Conseil des ministres souligne en outre que la notion de « droit civil » usitée à l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme n'est pas la même que celle visée à l'article 144 de la Constitution.

A.6.1. Le Conseil des ministres estime que les contestations confiées aux chambres restreintes et aux commissions d'appel portent sur des droits politiques.

Faisant abondamment référence à la jurisprudence et à la doctrine concernant la délimitation des droits civils et des droits politiques et à l'application de cette jurisprudence et de cette doctrine aux contestations visées à l'article 156 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, le Conseil des ministres conclut que l'objet des contestations en cause est l'appréciation du respect par le dispensateur de soins de ses obligations en tant que personne apportant sa collaboration à un service public. Le juge administratif doit donc se prononcer sur le respect par le dispensateur de soins de ses obligations. Ce n'est qu'ensuite qu'il examine les suites qu'il doit réserver à l'infraction : les suites civiles n'entrent toutefois pas en ligne de compte pour déterminer la nature des droits (civils ou politiques).

Si une telle contestation peut avoir pour effet qu'à l'avenir, et pour une période limitée, ses patients ne pourront prétendre à l'intervention du régime de l'assurance obligatoire, la sanction aura sans doute une incidence sur les revenus professionnels de l'intéressé, mais non sur son droit même d'exercer sa profession. Pour pouvoir exercer sa profession, il n'existe, en effet, aucune obligation pour le prestataire de soins de participer à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. S'il souhaite néanmoins participer à ce système, le prestataire de soins doit demander son agrément à l'INAMI et respecter les dispositions légales et réglementaires en la matière.

Lorsque le Service du contrôle médical invoque la violation, par un prestataire de soins, de la législation sur l'assurance-maladie obligatoire, celui-ci dénonce le non-respect de règles de droit public par un collaborateur agréé. Le juge administratif ne se prononce pas sur un éventuel manquement professionnel du prestataire de soins, mais sur sa coopération correcte ou non au service public de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

En tout état de cause, la sanction consiste dans le retrait temporaire d'une prérogative accordée initialement à un dispensateur de soins, à savoir le caractère remboursable de ses prestations, parce qu'il entretient une relation particulière avec la puissance publique, nommément du fait de sa participation active au bon

fonctionnement d'un service d'utilité publique tel que le régime de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. La récupération ne porte que sur les dépenses indûment supportées par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du fait du non-respect, par le prestataire de soins, de ses propres obligations découlant du régime de l'assurance obligatoire : il ne s'agit pas du droit aux honoraires.

Il s'agit par conséquent d'une décision relative à des droits politiques.

Selon le Conseil des ministres, il se déduit de la nature même des contestations que les dispensateurs de soins et les assurés sociaux ne constituent pas des catégories comparables.

A.6.2. Dans leur mémoire en réponse, les demandeurs devant la Commission d'appel dans les affaires jointes soutiennent que le Conseil des ministres prend erronément pour point de départ la position de l'assuré. En l'espèce, la contestation ne porte pas sur l'octroi d'indemnités à l'assuré. La question est de savoir quelle est la nature de l'action du Service du contrôle médical par laquelle il est demandé auprès de la chambre restreinte de constater, dans le chef de certains prestataires de soins, un manquement aux dispositions légales ou réglementaires concernant l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et par laquelle il est réclamé le remboursement d'indemnités payées. Les demandeurs devant la Commission d'appel font valoir que des droits civils sont en cause et réitèrent leurs arguments exposés aux A.2 à A.4.

Ils étayent ensuite leur thèse en citant l'article 164 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, qui dispose que celui qui a reçu indûment des prestations est tenu d'en rembourser la valeur à l'organisme assureur qui les a octroyées et que la valeur des prestations octroyées indûment à un bénéficiaire est remboursée par le dispensateur qui ne possède pas la qualification requise ou qui ne s'est pas conformé aux dispositions légales ou réglementaires. Ils soulignent que cette disposition a rendu la juridiction du travail compétente et que la Cour, dans son arrêt n° 102/2000 du 11 octobre 2000, a explicitement qualifié l'action résultant de l'article 164 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 d'« action purement civile ». Ils estiment qu'il convient de considérer par analogie que le présent litige porte sur des droits civils.

Ils contestent la position du Conseil des ministres selon laquelle le fait que la sanction imposée a une incidence sur le patrimoine de l'intéressé n'aurait pas pour effet que la contestation relative à la légalité de cette sanction aurait pour objet un droit civil. Ils estiment qu'une peine concerne bel et bien les droits civils, soit parce qu'elle implique une privation de liberté, soit parce qu'elle affecte le droit de propriété en tant qu'amende. Toute contestation concernant une peine doit, conformément à l'article 144 de la Constitution, être tranchée par un juge. Une autorité administrative peut certes imposer une sanction, mais toute contestation y relative doit pouvoir être soumise à un juge. Ils rappellent encore l'importance d'un contrôle juridictionnel effectif.

A.7. Le Conseil des ministres examine ensuite s'il n'existe pas une différence de traitement injustifiée en ce que, s'agissant des contestations en matière d'assurance-maladie obligatoire, une juridiction administrative est compétente pour une catégorie de contestations déterminée et les juridictions du travail pour une autre catégorie de contestations.

Dans les contestations qui relèvent des juridictions du travail, les parties sont les assurés sociaux et les organismes assureurs et ce sont les droits et obligations des assurés sociaux qui sont en cause. Dans la procédure devant les chambres restreintes et la Commission d'appel, c'est l'assurance maladie en tant que système qui est opposée au dispensateur de soins et c'est la collaboration de ce dernier au système qui est l'objet de la contestation. Ces contestations peuvent déboucher sur l'infliction d'une sanction administrative au dispensateur de soins en sa qualité de collaborateur de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), pour cause de manquement à des prescriptions de droit public.

La nature particulière de ces dernières contestations exige, selon le Conseil des ministres, qu'elles soient traitées par des organes et des juridictions spécifiques. Les contestations relatives à l'interdiction d'intervention dans le coût des prestations de santé sont confiées aux chambres restreintes et aux commissions d'appel parce que celles-ci seules, du fait de leur composition particulière, sont à même de traiter en connaissance de cause les contestations spécifiques portant notamment sur l'application de la nomenclature des prestations de santé.

Le Conseil des ministres souligne ensuite que la Commission d'appel offre aux parties toutes les garanties d'un procès équitable et que la procédure respecte les principes généraux de bonne jurisprudence, si bien qu'il

existe un rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé. En outre, les décisions de la Commission d'appel peuvent faire l'objet d'un recours en cassation auprès du Conseil d'Etat pour cause d'infraction à la loi ou pour cause de non-respect des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité.

A.8. Dans son mémoire en réponse, le Conseil des ministres attire avant tout l'attention sur l'arrêt n° 133/2001 du 30 octobre 2001, dans lequel la Cour a considéré que les articles 141, 146 et 156 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 ne violent pas les articles 10 et 11 de la Constitution en tant qu'ils défèrent à une juridiction administrative les contestations relatives à l'interdiction d'intervention dans le coût des prestations de santé.

Pour ce qui est de la prétendue absence de contrôle juridictionnel effectif dénoncée par les demandeurs devant la Commission d'appel, le Conseil des ministres souligne que depuis la modification de la disposition en cause par la loi du 28 décembre 1999, les décisions définitives de la chambre restreinte et de la Commission d'appel sont exécutoires d'office, en sorte qu'elles se chargent elles-mêmes de la récupération des dépenses indûment octroyées. Selon le Conseil des ministres, le raisonnement suivi par la Cour dans son arrêt n° 28/93 du 1er avril 1993 est applicable en l'espèce. Le Conseil des ministres estime que les demandeurs devant la Commission d'appel déduisent à tort de la circonstance que les décisions définitives des chambres restreintes et de la Commission d'appel sont exécutoires d'office qu'il n'existerait aucun contrôle juridictionnel effectif. Il convient d'établir une distinction entre un contrôle juridictionnel sur le fond de la décision et un contrôle juridictionnel sur les modalités d'exécution. En effet, la décision de la chambre restreinte est susceptible d'appel auprès de la Commission d'appel, qui examine le fond de l'affaire en tant que juridiction administrative, et la décision de la Commission d'appel peut faire l'objet d'un recours en cassation. L'appel formé contre la décision des chambres restreintes est en outre suspensif. S'il n'est pas interjeté appel, il est possible de demander une contrainte, aux fins d'obtenir un titre exécutoire, à l'Administration de la taxe sur la valeur ajoutée, de l'enregistrement et des domaines. Le Conseil des ministres souligne qu'une contrainte constitue un titre exécutoire et que l'exécution des décisions définitives doit se faire dans le respect des règles en matière de saisie, qui garantissent dans tous les cas un contrôle juridictionnel. Selon le Conseil des ministres, la jurisprudence mentionnée par les demandeurs devant la Commission d'appel n'aboutit pas à un constat de violation des articles 10 et 11 de la Constitution par la disposition litigieuse, comme l'affirment les demandeurs, mais elle confirme le caractère non discriminatoire de cette disposition.

- B -

B.1. Aux termes de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, la mission du Service du contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité consiste notamment à contrôler les prestations de l'assurance soins de santé et de l'assurance indemnités « sur le plan de la réalité et de la conformité aux dispositions » de cette loi coordonnée et de ses arrêtés d'exécution (article 139, 1°). Pour accomplir sa mission, il dispose de médecins-inspecteurs, de pharmaciens-inspecteurs, d'infirmiers-contrôleurs et de contrôleurs sociaux revêtus de différents grades, ainsi que d'agents administratifs (article 146, alinéa 1er).

Le Service du contrôle médical est dirigé par un Comité qui constitue en son sein au moins deux chambres restreintes (article 141, § 2). Le Comité défère aux chambres restreintes

les constatations faites à charge des dispensateurs de soins (article 141, § 1er, 9°). Ces chambres peuvent notamment interdire aux organismes assureurs, pour une période allant de cinq jours à un an, l'intervention dans le coût des prestations de santé lorsque le dispensateur de soins ne se conforme pas aux dispositions légales ou réglementaires concernant l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (article 156, alinéa 1er).

Les chambres restreintes sont présidées par un vice-président du Comité ou son suppléant, qui sont des magistrats, et comprennent en outre diverses catégories de dispensateurs de soins. Tant le président que les membres ont voix délibérative (article 141, § 2). Les chambres restreintes ne peuvent prendre de décision qu'après avoir entendu les intéressés; si ceux-ci s'abstiennent ou refusent de comparaître, les chambres restreintes peuvent valablement décider. Les intéressés peuvent interjeter appel de la décision auprès d'une commission d'appel (article 156, alinéas 5 et 6).

Les commissions d'appel sont composées de trois magistrats et de trois membres appartenant au même groupe professionnel que le dispensateur de soins à charge duquel les constatations ont été faites. Ces derniers membres ont seulement voix consultative. Le mandat des membres des commissions d'appel est incompatible avec celui de membre du Comité du Service du contrôle médical. Le Roi fixe les règles de fonctionnement des commissions d'appel (article 155, § 6).

Tant devant les chambres restreintes que devant les commissions d'appel, les intéressés peuvent se faire assister par une personne de leur choix. Le Roi détermine les modes de publicité des décisions définitives portant interdiction d'intervention prononcées par les chambres restreintes ou les commissions d'appel; seul le dispositif des décisions est publié (article 156, alinéas 7 et 8).

B.2. Les questions préjudicielles invitent la Cour à examiner si le fait que les contestations relatives à l'interdiction d'intervention dans le coût des prestations de santé soient déférées aux chambres restreintes et commissions d'appel précitées viole les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 144 de la Constitution.

B.3.1. Le Conseil des ministres objecte que la Cour n'est pas compétente pour se prononcer sur la compatibilité de l'article contesté avec l'article 144 de la Constitution, si bien que la Cour serait sans compétence pour inclure cette disposition dans son examen.

B.3.2. En disposant que les contestations qui ont pour objet des droits civils sont exclusivement du ressort des tribunaux, l'article 144 accorde à tous une garantie qui ne peut être arbitrairement 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 les articles 10 et 11 de la Constitution.

Pour répondre aux questions préjudicielles, la Cour doit donc inclure dans son examen l'article 144 de la Constitution.

B.3.3. L'exception d'incompétence est rejetée.

B.4. L'ensemble des dispositions législatives résumées en B.1 fait apparaître que les chambres restreintes ne statuent pas sur des contestations, mais prennent, en tant qu'organes de l'administration active, des décisions qui feront éventuellement l'objet de contestations. Ces contestations sont de la compétence des commissions d'appel.

En tant qu'elles portent sur les chambres restreintes, les questions préjudicielles sont par conséquent sans objet.

B.5.1. Pour répondre aux questions préjudicielles, la Cour doit vérifier si c'est à juste titre que le législateur, en confiant à une juridiction administrative les contestations relatives à l'interdiction d'intervention dans le coût des prestations de santé, a considéré implicitement les droits en cause comme des droits politiques.

B.5.2. La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, prévoit un système d'intervention dans le coût des prestations de santé. Le

bon fonctionnement de ce système suppose que les dispensateurs de soins soient associés à l'application de cette loi et qu'ils soient considérés comme apportant leur collaboration à un service public.

Une interdiction temporaire d'intervention dans le coût des prestations de santé peut frapper le dispensateur qui ne respecte pas les dispositions légales ou réglementaires relatives à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Cette sanction trouve son fondement dans l'entrave au bon fonctionnement de l'assurance obligatoire. Elle consiste dans le retrait temporaire d'une prérogative, à savoir le caractère remboursable des prestations de santé.

B.5.3. L'objet des contestations en cause concerne donc l'appréciation du respect, par le dispensateur de soins, de ses obligations en tant qu'il collabore à un service public. Lorsque la commission d'appel statue sur un tel objet, elle agit relativement à 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 de contestation ayant pour objet un droit politique, au sens de l'article 145 de la Constitution, le litige concernant l'interdiction d'intervention dans les frais de prestations médicales.

Le législateur pouvait donc, 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.5.4. 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.6. Les questions préjudicielles appellent une réponse négative.

Par ces motifs,

la Cour

dit pour droit :

L'article 156 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution en tant qu'il défère à une juridiction administrative les contestations relatives à l'interdiction d'intervention dans le coût des prestations de santé.

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 12 juin 2002.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

A. Arts