

Numéro du rôle : 2511
Arrêt n° 165/2003 du 17 décembre 2003

A R R E T

En cause : le recours en annulation des articles 62 à 65 de la loi du 14 janvier 2002 portant des mesures en matière de soins de santé, introduit par l'a.s.b.l. Association belge des syndicats médicaux et le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes.

La Cour d'arbitrage,

composée des présidents M. Melchior et A. Arts, et des juges P. Martens, R. Henneuse, M. Bossuyt, E. De Groot et J.-P. Moerman, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président M. Melchior,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* * *

I. *Objet du recours et procédure*

Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 21 août 2002 et parvenue au greffe le 22 août 2002, un recours en annulation des articles 62 à 65 de la loi du 14 janvier 2002 portant des mesures en matière de soins de santé (publiée au *Moniteur belge* du 22 février 2002) a été introduit par l'a.s.b.l. Association belge des syndicats médicaux, dont le siège est établi à 1050 Bruxelles, chaussée de Boondael 6, et par le Groupement des unions professionnelles belges de médecins spécialistes, dont le siège est établi à 1050 Bruxelles, avenue de la Couronne 20.

Le Conseil des ministres a introduit un mémoire et les parties requérantes ont introduit un mémoire en réponse.

A l'audience publique du 16 juillet 2003 :

- ont comparu :
 - . Me E. Thiry, avocat au barreau de Bruxelles, pour les parties requérantes;
 - . Me P. Boucquey, avocat au barreau de Bruxelles, pour le Conseil des ministres;
- les juges-rapporteurs J.-P. Moerman et E. De Groot ont fait rapport;
- les avocats précités ont été entendus;
- l'affaire a été mise en délibéré.

Les dispositions de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage relatives à la procédure et à l'emploi des langues ont été appliquées.

II. *En droit*

- A -

Quant à l'objet du recours

A.1.1. Les parties requérantes demandent l'annulation des articles 62 à 65 de la loi du 14 janvier 2002 portant des mesures en matière de soins de santé. Sans doute ces dispositions contiennent-elles des modifications de type technique par rapport aux textes qu'elles modifient. Les parties requérantes considèrent cependant qu'elles contiennent deux règles discriminatoires : d'une part, même en l'absence de demande de subsides, il est impossible d'installer et d'utiliser de l'appareillage médical lourd en dehors d'une institution hospitalière; d'autre part, il est impossible de porter en compte aux patients cette utilisation. Les articles 63 et 65 de la loi sont essentiellement visés.

A.1.2. Le Conseil des ministres relève que l'impossibilité de facturer aux patients des prestations effectuées au moyen d'appareillages médicaux lourds qui ne remplissent pas les conditions des articles 40 et 41 de la loi sur les hôpitaux, de même que l'impossibilité d'intervention de l'assurance maladie invalidité pour rembourser ces prestations sont prescrites par l'article 64 de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé

et indemnités. Les parties requérantes ne visent pas cette disposition dans leur recours en annulation. Le recours est donc irrecevable à cet égard.

A.1.3. Les parties requérantes contestent l'argumentation du Conseil des ministres. En réalité, l'article 64, alinéa 2, prévoit une conséquence du système qui est mis en place par les articles dont l'annulation est sollicitée. La recevabilité du recours ne peut donc pas être contestée.

Quant à l'intérêt à agir

A.2.1. Les parties requérantes regroupent en leur sein des médecins praticiens qui sont des dispensateurs de soins au sens de la loi du 14 juillet 1994, médecins tant hospitaliers que non hospitaliers. Elles ont pour but d'assurer la défense professionnelle de leurs membres. Leur intérêt au recours a déjà été reconnu par le Conseil d'Etat et la Cour d'arbitrage.

A.2.2. Le Conseil des ministres estime que les parties requérantes n'ont pas intérêt au recours parce que les dispositions critiquées existaient déjà, pour l'essentiel, avant leur modification par la loi du 14 janvier 2002. Cette loi apporte uniquement des modifications de détail sans rapport avec les critiques développées. Un arrêt d'annulation n'apporterait pas de satisfaction aux parties requérantes puisqu'il aurait pour effet de faire renaître les dispositions en vigueur avant leur « remplacement » par la loi du 14 janvier 2002.

A.2.3. Les parties requérantes contestent cette argumentation. Les modifications apportées par la loi nouvelle ne portent pas sur des détails et sont importantes. L'interdiction d'exploiter des appareils médicaux lourds est nouvelle. Des situations de fait peuvent donc tomber sous l'application de la nouvelle loi. L'article 41 de la loi sur les hôpitaux contient aussi une limitation nouvelle : le Roi peut préciser des règles concernant le nombre maximum d'appareils pouvant être mis en service et exploités et aussi prévoir une date à partir de laquelle l'interdiction d'exploitation sera d'application « même dans le cas de la fixation du cadre du nombre maximum d'appareils ». Cette règle est bien plus contraignante que la précédente. Elle a pour conséquence que des appareillages qui ont pu bénéficier d'autorisations provisoires ou de dérogations risquent de ne plus pouvoir être exploités.

Les parties requérantes font enfin valoir que même s'il s'agissait de modifications de forme, l'intérêt des parties requérantes subsiste puisque l'annulation poursuivie leur permettrait également de contester ultérieurement dans d'autres procédures la validité des dispositions légales qui seraient à nouveau en vigueur.

Quant au fond

A.3.1. Le moyen est pris « de la violation de la Convention européenne des droits de l'homme notamment de son article 14 et de la Constitution, notamment de ses articles 10 et 11 et de ces dispositions combinées avec la Constitution, notamment son article 23, 1^o, et l'arrêté royal n^o 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions médicales et commissions médicales, notamment son article 11 ».

Les parties requérantes dénoncent la discrimination qui serait faite par le législateur lorsqu'il distingue ceux qui demandent avec l'aide de subsides l'installation et l'exploitation d'un appareillage médical lourd et ceux qui installent un tel appareillage sans solliciter de subsides et qui ne se verraient pas octroyer une autorisation d'installation. La définition de l'appareillage médical lourd porte sur un critère de coût; il est donc logique de fixer les conditions dans lesquelles il peut être fait appel au financement public pour couvrir le coût de cet appareillage. Il n'est en revanche pas logique d'interdire l'installation ou l'exploitation de cet appareillage alors que l'initiateur ne fait pas appel au financement public.

La discrimination dénoncée ne se fonde donc sur aucun critère objectif en rapport avec le but de la loi.

L'évolution technique et médicale a largement démontré la nécessité absolue pour les praticiens de pouvoir faire en permanence appel aux techniques de pointe en vue de donner les meilleurs soins à leurs patients. Une telle exigence implique notamment de pouvoir utiliser de l'appareillage médical lourd soit en milieu hospitalier, soit en milieu extrahospitalier. Par les dispositions attaquées, le législateur crée une discrimination entre praticiens, mais aussi une discrimination entre patients. L'interdiction d'obtenir le remboursement de prestations

de soins effectuées avec un appareillage qui ne peut faire l'objet d'une autorisation entrave l'exercice normal de l'art de guérir.

A.3.2. Le Conseil des ministres estime que les dispositions entreprises peuvent se justifier objectivement et raisonnablement. Elles ont fait l'objet d'une longue maturation législative commencée dès 1976 afin de protéger les patients. La loi entreprise n'a pas pour objectif de rénover fondamentalement le système mais d'apporter un certain nombre d'adaptations techniques afin de le rendre parfaitement cohérent et incontournable. S'il est vrai que l'appareillage médical lourd non subsidié ne grève pas les dépenses publiques lors de son acquisition, il n'en demeure pas moins qu'il provoque facilement une surconsommation qui a pour effet d'augmenter les dépenses de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI). Le législateur n'a, par ailleurs, pas voulu permettre aux praticiens de facturer aux patients les prestations non remboursées pour éviter à ces patients de devoir supporter la totalité d'honoraires médicaux élevés. En toute logique, le système s'étend désormais non seulement à l'installation mais également à l'exploitation de ces appareils médicaux lourds.

Le Conseil des ministres fait encore valoir que l'effet des mesures attaquées n'est pas manifestement disproportionné au regard des objectifs poursuivis. La loi n'interdit pas l'acquisition d'un appareillage médical lourd par les praticiens; elle subordonne l'acquisition et l'exploitation de cet appareillage à une autorisation préalable qui est octroyée ou non en tenant compte de données objectives en rapport avec l'offre de soins et la demande thérapeutique. La loi n'a par ailleurs pas pour effet de porter une atteinte disproportionnée au droit des patients de bénéficier des meilleurs soins possibles, compte tenu de l'évolution technique et médicale. Ce droit n'est pas absolu et ne peut être interprété comme permettant aux patients d'exiger que tout praticien dispose de l'appareillage médical lourd. Le législateur se soucie bien au contraire du droit des patients puisqu'il veille à ce qu'aucune prestation non remboursée ne puisse plus leur être facturée. Il n'y a pas non plus d'atteinte disproportionnée à la liberté d'exercice de l'activité médicale. Il ressort en effet des travaux préparatoires que la situation des appareils médicaux lourds installés préalablement à l'entrée en vigueur de la loi du 14 janvier 2002 sera envisagée en tenant compte des situations spécifiques. Il n'y a donc pas de disproportion compte tenu des possibilités de dérogation.

A.3.3. Les parties requérantes répondent que la motivation tirée du risque de surconsommation a perdu son actualité puisque le législateur est intervenu en mettant sur pied un système qui vise à réprimer la surconsommation et en créant des organes spécifiques au sein du Service du contrôle médical de l'INAMI. Il en résulte que la distinction opérée, spécialement en ce qui concerne l'extension de l'interdiction de l'installation vers l'interdiction de l'exploitation, n'est pas objectivement et raisonnablement justifiée.

Il y a disproportion parce qu'il y a une atteinte sérieuse à la liberté d'exercice de l'activité médicale : le législateur n'a pas d'égard pour l'exploitation d'installations qui avaient pu auparavant être autorisées ou dispensées d'autorisation ou qui n'étaient pas soumises à la réglementation.

- B -

B.1. La loi du 7 août 1987 sur les hôpitaux définit les appareillages médicaux lourds comme « des appareils ou équipements d'examen ou de traitement coûteux soit en raison de leur prix d'achat, soit en raison de leur manipulation par du personnel hautement spécialisé » (article 37).

L'article 38 de cette loi confie au Roi le pouvoir de fixer, « après avis conforme du Conseil national des établissements hospitaliers, Section d'agrément, la liste des appareils et équipements qui, conformément à la définition précitée, doivent être considérés comme appareillage médical lourd ».

Tel qu'il a été modifié par l'article 62 de la loi entreprise, la loi du 14 janvier 2002 portant des mesures en matière de soins de santé, l'article 39 de la loi sur les hôpitaux dispose :

« L'intervention dans le financement des frais d'investissement en matière d'appareillage médical lourd, visée à l'article 46 ne sera octroyée qu'à condition que l'installation dudit appareillage s'inscrive dans le cadre d'un programme élaboré par le Roi sur base des critères qu'Il fixe après avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section de programmation. »

Tel qu'il a été remplacé par l'article 63 de la loi entreprise, l'article 40 de la loi sur les hôpitaux dispose :

« Les appareils et équipements qui, en application de l'article 38, sont désignés par le Roi comme étant de l'appareillage médical lourd, ne peuvent pas être installés ni exploités sans l'autorisation préalable de l'autorité visée aux articles 128, 130 ou 135 de la Constitution. Cette autorisation est requise même lorsque l'initiateur ne fait pas appel à l'intervention visée à l'article 46 et même lorsque l'investissement a lieu en dehors d'un hôpital ou d'une institution médico-sociale. »

L'article 64 de la loi entreprise abroge l'article 40*bis* de la loi sur les hôpitaux qui disposait :

« Le Roi peut fixer, par appareil figurant sur la liste de l'appareillage médical lourd, visé à l'article 38, des règles plus précises concernant le nombre d'appareils pouvant être mis en service. »

L'article 41 de la loi sur les hôpitaux, tel qu'il a été remplacé par l'article 65 de la loi entreprise, dispose :

« Le Roi peut préciser, par appareil figurant sur la liste de l'appareillage médical lourd visée à l'article 38, des règles concernant le nombre maximum d'appareils être mis en service et exploités.

Il peut, sans préjudice de l'alinéa 1er, soumettre l'autorisation visée à l'article 40 ainsi que la mise en service et l'exploitation aux critères de programmation ou au nombre maximum fixés par Lui.

Il peut fixer la date à partir de laquelle est interdite l'exploitation de tout appareillage médical lourd qui ne s'inscrit pas dans le cadre du nombre maximum d'appareils visé à l'alinéa 1er ou de la programmation visée à l'alinéa 2. »

Quant à l'objet du recours

B.2.1. Les parties requérantes considèrent que les articles 62 à 65 de la loi entreprise contiennent deux règles discriminatoires : d'une part, même en l'absence de demande de subsides, il est impossible d'installer et d'utiliser de l'appareillage médical lourd; d'autre part, il est impossible de porter en compte aux patients cette utilisation.

Le Conseil des ministres estime que cette seconde règle ne résulte pas des dispositions entreprises mais de l'article 64 de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

B.2.2. La Cour relève que les deux règles discriminatoires énoncées sont liées et que l'impossibilité d'installer et d'utiliser de l'appareillage médical lourd sans les autorisations prescrites est inscrite aux articles 63 à 65 de la loi entreprise, qui habilite le Roi à intervenir en la matière.

L'exception d'irrecevabilité soulevée par le Conseil des ministres est dès lors rejetée.

Quant à l'intérêt à agir

B.3.1. Le Conseil des ministres estime que les parties requérantes n'ont pas intérêt au recours parce que les dispositions critiquées existaient déjà avant la loi entreprise (A.2.2).

B.3.2. Les parties requérantes regroupent des médecins praticiens qui sont soumis aux dispositions entreprises. En ce qu'elles soumettent à autorisation l'installation ou l'exploitation d'un appareillage médical lourd, ces dispositions affectent directement leur situation. La circonstance que par l'effet de l'annulation elles recouvreraient une chance de voir régir plus favorablement leur situation suffit à justifier leur intérêt à attaquer ces dispositions.

Il y a lieu de rejeter l'exception d'irrecevabilité à défaut d'intérêt.

Quant au fond

B.4.1. Le moyen est pris « de la violation de la Convention européenne des droits de l'homme notamment de son article 14 et de la Constitution, notamment de ses articles 10 et 11 et de ces dispositions combinées avec la Constitution, notamment son article 23, 1^o, et l'arrêté royal n^o 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions médicales et commissions médicales, notamment son article 11 ».

Le moyen, pour s'inscrire dans les compétences de la Cour et satisfaire aux exigences de recevabilité déduites de l'article 6 de la loi spéciale du 6 janvier 1989, doit s'entendre comme étant pris de la violation des articles 10 et 11, combinés avec l'article 23, alinéa 3, 1^o, de la Constitution.

Les requérants n'établissent en effet pas en quoi seraient violés un principe général ou un droit ou une liberté contenus dans l'arrêté royal n^o 78 du 10 novembre 1967 « relatif à l'exercice des professions de soins de santé », notamment son article 11.

B.4.2. Il ressort des travaux préparatoires de la loi entreprise que le législateur a voulu « disposer d'une réglementation actualisée et incontournable » en matière d'appareillage médical lourd dans le respect des critères de programmation qui tiennent compte entre autres des besoins généraux et particuliers de la population à laquelle des soins doivent être offerts (*Doc. parl.*, Chambre, 2001-2002, DOC 50 1376/006, p. 7). Il a donc décidé d'interdire non seulement l'installation mais aussi l'exploitation de l'appareillage médical lourd afin d'éviter des abus (*ibid.*, p. 100).

B.4.3. La loi sur les hôpitaux contient de nombreuses mesures qui, soit directement, soit par le biais d'habilitations accordées au Roi, visent à maîtriser les dépenses publiques et à favoriser une organisation plus rationnelle des hôpitaux.

La nécessité d'une réglementation de l'équipement des hôpitaux en appareillage médical lourd était déjà apparue lors de l'élaboration de la loi du 5 janvier 1976 relative aux propositions budgétaires 1975-1976 :

« Cet appareillage lourd non rentable provoque facilement une surconsommation, qui permet de comprimer les frais de fonctionnement, mais a pour effet d'augmenter les dépenses de l'I.N.A.M.I. dans des proportions déraisonnables. » (*Doc. parl.*, Sénat, 1975-1976, n° 742/2, p. 116)

B.5.1. Les parties requérantes reprochent aux dispositions entreprises d'imposer les mêmes règles à ceux qui installent et à ceux qui exploitent un appareillage médical lourd, et de ne pas tenir compte de ce qu'il n'est pas fait appel à un financement public pour couvrir le coût de l'appareillage.

B.5.2. L'objectif du législateur en la matière n'est pas uniquement de limiter les dépenses publiques relatives à l'installation d'un appareillage médical lourd. Il s'agit aussi d'une des mesures par lesquelles il entend lutter contre la surconsommation médicale. Le législateur dispose à cet égard d'une large liberté d'appréciation compte tenu en particulier des exigences de soins de santé optimaux et de l'équilibre financier du régime. Il peut donc se justifier objectivement d'imposer les mêmes critères de programmation à ceux qui installent et à ceux qui exploitent un appareillage médical lourd. Le législateur n'a par ailleurs pas voulu permettre aux praticiens de facturer aux patients les prestations non remboursées pour éviter à ces patients de devoir supporter la totalité d'honoraires médicaux élevés. Les dispositions entreprises se justifient donc également au regard du souci de prendre en compte les intérêts des patients.

B.5.3. La Cour doit encore vérifier si l'effet des mesures attaquées n'est pas manifestement disproportionné au regard des objectifs poursuivis. Le législateur doit en effet aussi se préoccuper des droits économiques et du droit au travail des dispensateurs de soins lorsqu'il prend des mesures plus coercitives dans un domaine. Il y a lieu à cet égard de prendre en considération la situation des praticiens qui auraient acquis un appareillage médical lourd avant la publication de la loi entreprise et qui s'en verraient dorénavant interdire – fût-ce temporairement - l'exploitation.

B.5.4. Il ressort des travaux préparatoires de la loi qu'un amendement précisant que le Roi peut accorder des dérogations a été retiré après que la ministre eut déclaré « que des critères seront fixés lors de la détermination de la programmation. Etant donné que l'on a des compétences pour fixer des critères, il va de soi que l'on a également des compétences pour accorder des dérogations » (*Doc. parl.*, Chambre, 2001-2002, DOC 50 1376/006, p. 131). La ministre a encore précisé qu' « en ce qui concerne la fixation des critères, il va de soi qu'il faut tenir compte de situations spécifiques » (*Doc. parl.*, Chambre, 2001-2002, DOC 50 1376/006, p. 133).

B.6. Ni le texte de l'article 65 de la loi entreprise ni l'objectif qui se dégage de ses travaux préparatoires n'excluent que soit prise en considération la situation des praticiens visés au B.5.3. Le fait que la compétence attribuée au Roi est étendue ne signifie pas que le législateur ait autorisé le Roi à méconnaître le principe d'égalité et de non-discrimination. Il appartiendra aux juridictions compétentes de vérifier si les mesures d'exécution de la loi se concilient avec les objectifs d'intérêt général poursuivis et n'ont pas des effets disproportionnés par rapport à ces objectifs.

B.7. Le moyen n'est pas fondé.

Par ces motifs,

la Cour

rejette le recours.

Ainsi prononcé en langue française, en langue néerlandaise et en langue allemande, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'arbitrage, à l'audience publique du 17 décembre 2003.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

M. Melchior