

Numéro du rôle : 4920
Arrêt n° 51/2011 du 6 avril 2011

A R R E T

En cause : la question préjudicielle relative à l'article 2277bis du Code civil, posée par le Juge de paix du premier canton de Charleroi.

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents R. Henneuse et M. Bossuyt, et des juges L. Lavrysen, J.-P. Moerman, E. Derycke, P. Nihoul et F. Daoût, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président R. Henneuse,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* *

I. *Objet de la question préjudicielle et procédure*

Par jugement du 1er avril 2010 en cause de l'ASBL « Centre Hospitalier Notre-Dame et Reine Fabiola » contre Jean-Marie Duret, dont l'expédition est parvenue au greffe de la Cour le 20 avril 2010, le Juge de paix du premier canton de Charleroi a posé la question préjudicielle suivante « relative à l'éventuelle violation par l'article 2277bis du Code civil des articles du titre II de la Constitution intitulé ` Des Belges et de leurs droits ´, spécialement les articles 10 et 11 de la Constitution :

En ne permettant pas à l'hôpital d'interrompre la prescription de deux ans par l'envoi d'une lettre de mise en demeure par recommandé alors que ce droit est reconnu au patient dans ses rapports à sa mutuelle, ce recommandé interrompant la prescription et faisant renaître un nouveau délai de deux ans, le législateur a mis au point un système juridique qui crée une inégalité qui ne se trouve justifiée par rien.

L'hôpital privé de ce droit d'interrompre la prescription de deux ans est dans une situation d'inégalité par rapport au patient qui lui bénéficie à l'égard de la mutuelle de ce droit ».

Des mémoires ont été introduits par :

- l'ASBL « Grand Hôpital de Charleroi », dont le siège social est établi à 6000 Charleroi, Grand'Rue 3;

- le Conseil des ministres.

A l'audience publique du 17 février 2011 :

- ont comparu :

. Me M.-C. Bruneel *loco* Me J.-P. Dardenne, avocats au barreau de Charleroi, pour l'ASBL « Grand Hôpital de Charleroi »;

. Me V. Vander Geeten *loco* Me F. Gosselin, avocats au barreau de Bruxelles, pour le Conseil des ministres;

- les juges-rapporteurs F. Daoût et E. Derycke 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 constitutionnelle relatives à la procédure et à l'emploi des langues ont été appliquées.

II. *Les faits et la procédure antérieure*

L'ASBL « Centre Hospitalier Notre-Dame et Reine Fabiola » postule auprès du Juge de paix du premier canton de Charleroi la condamnation du défendeur au paiement d'une somme résultant de factures impayées de mars 2001 au 17 octobre 2001 relativement à des soins prodigués à sa mère.

Le défendeur plaide que l'action est prescrite en application de l'article 2277bis du Code civil.

Se fondant sur un arrêt de la Cour de cassation du 28 novembre 2003, le Juge de paix estime que, « dans le cadre de l'application de la prescription de l'article 2277bis, la notion de patient devait s'entendre de toute personne tenue envers l'établissement de soins au paiement des prestations visées par cette disposition lorsque la prescription de l'action n'est pas régie à son égard par une disposition particulière ». L'action de la demanderesse à l'égard du défendeur serait dès lors prescrite en application de l'article 2277bis du Code civil.

Le Juge de paix pose à titre subsidiaire la question préjudicielle mentionnée ci-dessus, à la demande de la partie demanderesse.

III. *En droit*

- A -

Position de l'ASBL « Grand Hôpital de Charleroi » venant aux droits et obligations du Centre Hospitalier Notre-Dame et Reine Fabiola

A.1.1. La partie rappelle l'origine de l'article 2277bis du Code civil et la jurisprudence de la Cour de cassation. Se fondant sur les travaux préparatoires de la disposition en cause, la partie relève que « le législateur a voulu placer les prestataires de soins dans leurs rapports à l'égard du patient dans une situation identique à celle des patients à l'égard de leur mutuelle ».

La partie rappelle ensuite les causes qui interrompent ou suspendent le cours de la prescription telle que définie par les articles 2242 et suivants du Code civil, en particulier l'article 2244, qui s'appliquent à l'action des prestataires des soins de santé à l'égard du patient. Elle rappelle également le contenu de l'article 174 de l'arrêté royal du 14 juillet 1994 portant coordination de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

A.1.2. La partie relève que l'application combinée des articles 2277bis du Code civil et 174 de l'arrêté royal du 14 juillet 1994 précité conduit « à des situations où d'une part le patient peut soulever la prescription de l'action émanant d'un prestataire de soins de santé à l'expiration du délai tel que défini par l'article 2277bis du Code civil et à défaut de mise en œuvre d'un acte interruptif en application de l'article 2244 du Code civil tout en continuant à conserver ouvert son droit à indemnisation auprès de sa mutuelle en adressant une simple lettre recommandée à l'intention de celle-ci, permettant ainsi à l'assuré de recevoir un remboursement de la part de sa mutuelle pour des dépenses dont il est déchargé par l'effet de la prescription, outre la nécessité pour les prestataires de soins d'entreprendre une procédure judiciaire et ce, dans l'attente d'une éventuelle régularisation du patient auprès de sa mutuelle ».

A.1.3. La partie conclut qu'en omettant de prévoir le droit pour les prestataires de soins de santé de pouvoir interrompre à l'égard du patient par l'envoi d'un recommandé à la poste, la prescription à tout le moins en ce qui concerne la part mutuelle, le législateur a instauré une inégalité non justifiée entre, d'une part, le prestataire de soins dans son rapport contractuel avec le patient, et, d'autre part, le patient et ses rapports à l'égard de sa mutuelle tels que définis par l'arrêté royal du 14 juillet 1994 précité. La disposition en cause viole dès lors les articles 10 et 11 de la Constitution.

Position du Conseil des ministres

A.2.1. Le Conseil des ministres estime tout d'abord que la question posée paraît irrecevable. Telle qu'elle est expressément présentée, cette question est relative à l'éventuelle violation, par l'article 2277*bis* du Code civil, des dispositions constitutionnelles indiquées. Or, la question porte en réalité sur une absence de cause d'interruption de la prescription dans le régime de l'article 2277*bis* du Code civil, cause qui existe cependant en vertu de l'article 174 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Pourtant, non seulement la question posée ne porte nullement sur l'article 174 précité, mais en outre, une telle disposition n'est manifestement pas applicable au litige pendant devant le juge *a quo*.

A.2.2. Subsidiairement, le Conseil des ministres conclut à la non-violation des articles 10 et 11 de la Constitution.

Se fondant sur les travaux préparatoires de l'article 2277*bis* du Code civil, le Conseil des ministres relève que le législateur a voulu donner suite à un arrêt de la Cour de cassation du 21 janvier 1993 et a souhaité, dans un souci de sécurité juridique et de protection du patient, remplacer l'ancien article 2272 du Code civil par une nouvelle prescription de l'action des prestataires de soins de deux ans.

Le Conseil des ministres relève ensuite que selon la doctrine, la nouvelle prescription ne repose plus sur une présomption de paiement et est soumise, tant en ce qui concerne les causes que les effets de son interruption, au droit commun des articles 2242 à 2250 du Code civil.

Le Conseil des ministres relève ensuite que l'objectif poursuivi par le législateur quant à l'actuel article 174 de la loi assurance obligatoire soins de santé et indemnités précitée était de se détacher du droit commun régi par le Code civil. Cette problématique a du reste fait l'objet d'une question parlementaire spécifique formulée le 1er décembre 2000.

A.2.3. Le Conseil des ministres conclut que les situations comparées par le juge *a quo* se distinguent par le fait que l'article 2277*bis* du Code civil règle des rapports de droit civil alors que l'article 174 précité s'attache aux actions relatives à l'intervention de l'assurance. La différence de traitement se fonde sur un critère pertinent et objectif. Il existe également un rapport de proportionnalité entre la mesure adoptée et l'objectif poursuivi puisque les actions des hôpitaux à l'encontre des patients ne sont pas dépourvues d'une éventuelle interruption du délai de prescription, en application du droit commun décrit dans le Code civil. C'est bien uniquement dans les actions relatives à l'intervention de l'assurance que le législateur a entendu instaurer spécifiquement une cause particulière d'interruption de prescription, plus abordable, au profit du patient, cette fois créancier.

- B -

B.1. L'article 2277*bis* du Code civil dispose :

« L'action des prestataires de soins pour les prestations, biens et services médicaux qu'ils ont fournis, y compris l'action pour frais supplémentaires, se prescrit vis-à-vis du patient par deux ans à compter de la fin du mois au cours duquel ils ont été fournis.

Il en va de même en ce qui concerne les prestations, services et biens médicaux et les frais supplémentaires qui ont été fournis ou facturés par l'établissement de soins ou par des tiers ».

B.2.1. Le juge *a quo* interroge la Cour sur la compatibilité de cette disposition avec les articles du titre II de la Constitution, spécialement les articles 10 et 11, en ce qu'elle ne permet pas à l'hôpital d'interrompre la prescription de deux ans par l'envoi d'une lettre recommandée de mise en demeure, alors que ce droit est reconnu au patient dans ses rapports avec la mutuelle.

B.2.2. Les termes de la question et les motifs de la décision de renvoi ne précisent pas de quelle manière d'autres articles du titre II de la Constitution que les articles 10 et 11 pourraient être violés par l'article 2277*bis* du Code civil; la question préjudicielle n'est donc recevable que dans la mesure où elle vise une violation des articles 10 et 11 de la Constitution.

B.3.1. Il ressort des termes de la question préjudicielle et des motifs de la décision de renvoi que le juge *a quo* interroge la Cour sur la compatibilité avec les articles 10 et 11 de la Constitution de l'article 2277*bis* du Code civil en ce qu'il crée une différence de traitement entre, d'une part, les hôpitaux dont l'action pour les prestations, services et biens médicaux et les frais supplémentaires fournis ou facturés, en tant qu'établissements de soins, se prescrit vis-à-vis du patient par deux ans à compter de la fin du mois au cours duquel ils ont été fournis, sans que l'établissement de soins ne puisse interrompre cette prescription par l'envoi d'une lettre recommandée de mise en demeure et, d'autre part, les patients qui se sont vu reconnaître ce droit d'interrompre la prescription dans leurs rapports avec leur mutuelle.

Le juge *a quo* compare en réalité le régime juridique de l'action des prestataires de soins et des établissements de soins prévu par l'article 2277*bis* du Code civil et le régime juridique de l'action relative au paiement des prestations de santé prévu par l'article 174 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

B.3.2. L'article 174 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dispose :

« 1° L'action en paiement de prestations de l'assurance indemnités se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois auquel se rapportent ces indemnités;

2° L'action de celui qui a bénéficié de prestations de l'assurance indemnités en vue du paiement des sommes qui porteraient ces prestations à un montant supérieur, se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel les prestations ont été payées;

3° L'action relative au paiement des prestations de santé se prescrit par deux ans à compter de la fin du mois au cours duquel les soins ont été fournis, que ces prestations aient été payées ou non selon le régime du tiers payant;

4° L'action relative au paiement de sommes qui porteraient à un montant supérieur le paiement des prestations de santé qui a été accordé se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel ce paiement a été effectué,

5° L'action en récupération de la valeur des prestations indûment octroyées à charge de l'assurance indemnités se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel le paiement de ces prestations a été effectué;

6° L'action en récupération de la valeur des prestations indûment octroyées à charge de l'assurance soins de santé se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel ces prestations ont été remboursées;

7° Après un délai de deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel une prestation a été indûment payée par un organisme assureur, cette prestation ne doit pas être inscrite dans le compte spécial visé à l'article 164;

8° Les infractions visées à l'article 166 se prescrivent par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel elles ont été commises;

9° L'action en remboursement des cotisations personnelles fondées sur les mesures d'exécution prévues par les articles 123 et 125, payées indûment, se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois auquel elles se rapportent;

10° pour l'application de l'article 142, § 1er, les constatations doivent, à peine de nullité, intervenir dans les deux ans :

a) à compter du jour où les documents relatifs aux faits litigieux sont reçus par les organismes assureurs;

b) à compter du jour où les constatations communiquées par les commissions de profils ou par le Collège national des médecins-conseils sont reçues par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux.

Il ne peut être renoncé au bénéfice des prescriptions prévues aux 1°, 2°, 3° et 4°.

Les prescriptions prévues aux 5°, 6° et 7° sont fixées à un an, en cas de paiement indu résultant d'une erreur de droit ou d'une erreur matérielle de l'organisme assureur et lorsque l'assuré erronément crédité ne savait pas ou ne devait pas savoir qu'il n'avait pas ou plus droit, en tout ou en partie, à la prestation versée.

Les prescriptions prévues aux 5°, 6° et 7° ne sont pas applicables dans le cas où l'octroi indu de prestations aurait été provoqué par des manœuvres frauduleuses dont est responsable celui qui en a profité. Dans ce cas, le délai de prescription est de 5 ans. Pour les faits soumis au fonctionnaire-dirigeant visé à l'article 143 et aux Chambres de première instance et aux Chambres de recours visées à l'article 144, la prescription prévue au 6° court à partir de la date où intervient une décision définitive ' du Comité ou de la Chambre de recours ' sont remplacés par les mots ' du fonctionnaire-dirigeant, de la Chambre de première instance ou de la Chambre de recours '.

Pour interrompre une prescription prévue au présent article, une lettre recommandée à la poste suffit. L'interruption peut être renouvelée.

Les prescriptions visées aux 1°, 2°, 3° et 4° sont suspendues pour cause de force majeure.

Le Roi détermine selon quelles modalités et dans quelles conditions la force majeure peut être invoquée ».

B.4. Selon le Conseil des ministres, la question posée serait irrecevable car elle porterait sur l'absence d'une cause d'interruption particulière de la prescription dans le régime de l'article 2277*bis* du Code civil, cause prévue par l'article 174 précité.

B.5.1. L'article 2277*bis* a été introduit dans le Code civil par l'article 64 de la loi du 6 août 1993 portant des dispositions sociales et diverses. Cette insertion avait pour but, d'une part, de remédier à la situation précaire du patient quant aux délais de prescription des actions relatives aux soins de santé et, d'autre part, de rétablir la sécurité juridique qui était menacée par le fait que, dans les divers secteurs des soins de santé, on appliquait différents délais de prescription, dont le champ d'application n'avait pas été interprété de manière uniforme par les juges compétents (*Doc. parl.*, Chambre, 1992-1993, n° 1040/3, p. 3).

B.5.2. Dans un arrêt du 21 janvier 1993 (*Pas.* 1993, I, 81), la Cour de cassation avait jugé que l'article 2272, alinéa 1er, du Code civil de l'époque prévoyant un délai de prescription d'un an pour les actions des médecins - délai fondé sur la présomption de paiement - n'était pas applicable aux factures des médecins perçues par les hôpitaux, de sorte que c'était le délai de prescription de droit commun, qui était à l'époque de 30 ans, qui s'appliquait à ces dernières actions.

Toutefois, l'article 106 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (l'actuel article 174 de la loi AMI

(assurance maladie-invalidité) coordonnée le 14 juillet 1994) soumet l'action du patient contre la mutualité en remboursement de prestations de soins de santé à un délai de prescription de deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel ces prestations ont été fournies. Etant donné l'administration apparemment défailante de nombreux hôpitaux qui, à l'expiration de ce délai de prescription, adressaient directement les factures au patient, ce dernier risquait d'être victime des négligences de l'administration hospitalière (*Doc. parl.*, Chambre, 1992-1993, n° 1040/3, pp. 5-6).

B.5.3. Pour remédier à cet état de choses, la disposition en cause aligne le délai de prescription de l'action des « prestataires de soins » contre le patient sur le délai de prescription de l'action du patient contre la mutualité.

B.6. En soumettant l'action des prestataires de soins et des établissements de soins à un délai de prescription de deux ans, le législateur a entendu modifier également le fondement de ce délai qui ne repose plus sur une présomption de paiement, comme c'était le cas du délai de prescription d'un an prévu par l'article 2272, alinéa 1er, du Code civil avant la modification législative. C'est pour cette raison que la nouvelle disposition a été insérée à l'article 2277*bis* du Code civil, après l'article 2277 qui concerne les prescriptions de cinq ans (*Doc. parl.*, Chambre, 1992-1993, n° 1040/7, p. 6).

B.7. S'il a voulu uniformiser la durée des délais de prescription des actions en matière de prestations de soins dans l'intérêt du patient, le législateur n'a toutefois pas assimilé les régimes juridiques des actions visées par l'article 2277*bis* du Code civil et par l'article 174 de la loi AMI. Il n'a pas aligné les règles relatives à l'interruption de la prescription.

B.8.1. La disposition en cause, située dans la section IV « De quelques prescriptions particulières » du chapitre V « Du temps requis pour prescrire » du Code civil, se limite à instaurer une durée particulière du délai de prescription à l'égard de l'action des « prestataires de soins »; cette disposition n'a pas pour portée de déterminer les causes d'interruption de cette prescription, qui sont prévues par les dispositions générales des articles 2242 à 2250 du Code civil.

A cet égard, la prescription visée par l'article 2277*bis* du Code civil peut être interrompue, conformément à l'article 2244 du Code civil, par une citation en justice, un commandement ou une saisie.

B.8.2. La différence de traitement critiquée, à la supposer établie, quant à la possibilité d'interrompre une prescription par un envoi recommandé, ne trouverait donc pas sa source dans la disposition en cause, mais dans l'absence d'une disposition spécifique prévoyant, dans les articles du Code civil consacrés aux « causes qui interrompent la prescription », que la prescription prévue par l'article 2277*bis* du Code civil peut être interrompue par une lettre recommandée à la poste, comme le prévoit l'article 174 de la loi AMI.

B.8.3. La Cour doit toutefois examiner si cette absence d'une cause d'interruption spécifique est compatible avec les articles 10 et 11 de la Constitution.

Pour répondre à la question préjudicielle, la Cour doit donc vérifier si les articles 10 et 11 de la Constitution obligent le législateur à prévoir que l'action visée par l'article 2277*bis* du Code civil peut aussi être interrompue par une lettre recommandée à la poste, comme le prévoit l'article 174 de la loi AMI.

B.9. L'action des prestataires de soins contre le patient, visée par le Code civil, et l'action du patient contre l'organisme assureur, prévue par la loi AMI, sont d'une nature différente. La différence de traitement soumise à la Cour se fonde sur un critère qui est pertinent à l'égard du but poursuivi, étant donné que le législateur a voulu protéger le patient contre le mauvais fonctionnement d'une administration hospitalière. C'est également cet intérêt qui justifie l'existence d'une cause d'interruption spécifique à l'article 174 de la loi AMI. Admettre une même cause d'interruption à l'égard de la prescription prévue par l'article 2277*bis* du Code civil, au bénéfice du prestataire de soins ou de l'établissement de soins, irait à l'encontre de l'intérêt du patient qui se verrait privé des garanties accordées à tous les débiteurs d'une créance fondée sur le Code civil.

Pour le surplus, la Cour relève que l'hypothèse envisagée par l'ASBL « Grand Hôpital de Charleroi » d'un patient qui soulèverait la prescription visée par l'article 2277*bis* après avoir

interrompu la prescription visée par l'article 174 de la loi AMI de manière à obtenir un paiement pour des dépenses dont il est déchargé ne peut se réaliser en raison du système du tiers payant, dans le cadre duquel une interruption de prescription par lettre recommandée est possible, pour ce qui concerne la part couverte par l'AMI, le patient ne pouvant obtenir le paiement ou le remboursement en ce qui concerne la part qu'il doit supporter personnellement. La Cour ne doit dès lors pas prendre en compte cette hypothèse dans son contrôle de constitutionnalité de la loi.

B.10. Il découle de ce qui précède que la différence de traitement est raisonnablement justifiée.

B.11. La question préjudicielle appelle une réponse négative.

Par ces motifs,

la Cour

dit pour droit :

L'article 2277*bis* du Code civil ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution.

Ainsi prononcé en langue française et en langue néerlandaise, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, à l'audience publique du 6 avril 2011.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

R. Henneuse