

Numéro du rôle : 6866
Arrêt n° 61/2019 du 8 mai 2019

A R R E T

En cause : le recours en annulation des articles 31, 35 et 38 de la loi du 11 août 2017 portant des dispositions diverses en matière de santé (abrogation de l'article 45 et modification des articles 49 et 51 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994), introduit par l'ASBL « Axxon, Physical Therapy in Belgium » et autres.

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents A. Alen et F. Daoût, et des juges L. Lavrysen, J.-P. Snappe, T. Merckx-Van Goey, P. Nihoul, T. Giet, R. Leysen, J. Moerman et M. Pâques, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président A. Alen,

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 27 février 2018 et parvenue au greffe le 1er mars 2018, un recours en annulation des articles 31, 35 et 38 de la loi du 11 août 2017 portant des dispositions diverses en matière de santé (abrogation de l'article 45 et modification des articles 49 et 51 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994), publiée au *Moniteur belge* du 28 août 2017, a été introduit par l'ASBL « Axxon, Physical Therapy in Belgium », Ann Coppé et Peter Haven, assistés et représentés par Me A. Dierickx et Me F. Van Der Mauten, avocats au barreau de Louvain.

Le Conseil des ministres, assisté et représenté par Me P. Slegers et Me M. Kerkhofs, avocats au barreau de Bruxelles, a introduit un mémoire, les parties requérantes ont introduit un mémoire en réponse et le Conseil des ministres a également introduit un mémoire en réplique.

Par ordonnance du 16 janvier 2019, la Cour, après avoir entendu les juges-rapporteurs R. Leysen et T. Giet, a décidé que l'affaire était en état, qu'aucune audience ne serait tenue, à moins qu'une partie n'ait demandé, dans le délai de sept jours suivant la réception de la notification de cette ordonnance, à être entendue, et qu'en l'absence d'une telle demande, les débats seraient clos le 6 février 2019 et l'affaire mise en délibéré.

Aucune demande d'audience n'ayant été introduite, l'affaire a été mise en délibéré le 6 février 2019.

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. *En droit*

- A -

Quant à la recevabilité

A.1. L'ASBL « Axxon, Physical Therapy in Belgium », A. Coppé et P. Haven demandent l'annulation des articles 31, 35 et 38 de la loi du 11 août 2017 portant des dispositions diverses en matière de santé (ci-après : la loi du 11 août 2017). La première partie requérante est une association professionnelle de kinésithérapeutes, qui a notamment pour buts la défense des intérêts professionnels matériels et moraux des kinésithérapeutes belges ou des kinésithérapeutes actifs en Belgique, l'élaboration et la défense d'intérêts communs dans le domaine de la santé publique en général et de la kinésithérapie en particulier, ainsi que la représentation des kinésithérapeutes affiliés auprès de toutes les instances officielles. Les deuxième et troisième parties requérantes sont deux kinésithérapeutes non conventionnés. Par ailleurs, la troisième partie requérante ne dispose pas d'un accès à l'internet, de sorte qu'elle ne peut pas utiliser l'application en ligne mise à disposition par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (ci-après : INAMI). Les parties requérantes estiment justifier d'un intérêt à l'annulation des dispositions attaquées, dès lors que ces dernières violent les intérêts des kinésithérapeutes et causent un préjudice grave aux kinésithérapeutes non conventionnés.

A.2. À titre principal, le Conseil des ministres déclare que les moyens formulés par les parties requérantes ne sont, en réalité, pas dirigés contre les articles 31, 35 et 38 de la loi du 11 août 2017, mais bien contre la convention 2018-2019 entre kinésithérapeutes et organismes assureurs, signée le 21 décembre 2017 (ci-après : la convention 2018-2019 kinésithérapeutes-organismes assureurs). Le recours en annulation est irrecevable, dès lors que la compétence de contrôle de la Cour ne s'étend pas à l'exécution de normes légales.

Quant au fond

A.3. Le moyen unique, en sa première branche, est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec le principe de légalité, par les articles 35, 3^o, et 38, 3^o, de la loi attaquée, en ce que des kinésithérapeutes conventionnés qui, pendant la période de trente jours calculée à partir de la date de la transmission de la convention réglant les rapports financiers et administratifs entre les organismes assureurs et les kinésithérapeutes, peuvent utiliser l'application en ligne mise à leur disposition par l'INAMI, sont en mesure de se déconventionner, alors que les kinésithérapeutes qui ne peuvent pas utiliser cette application en ligne ne peuvent pas notifier leur refus d'adhérer à la convention. En outre, les dispositions attaquées violent le principe de légalité, en ce qu'il n'est pas clairement établi que le refus d'adhérer à la convention peut être communiqué par écrit à l'INAMI. Premièrement, toute une série de kinésithérapeutes, comme la troisième partie requérante, ne disposent pas d'un accès à l'internet. Deuxièmement, certains kinésithérapeutes, parmi lesquels des praticiens de la profession récemment diplômés et des kinésithérapeutes qui viennent à nouveau s'établir en Belgique, ne sont pas encore enregistrés dans le système de l'INAMI. Les kinésithérapeutes relevant de ces deux catégories seront considérés à tort comme des kinésithérapeutes ayant adhéré à la convention lorsqu'il s'agira de calculer le ratio entre le nombre de praticiens de la kinésithérapie et le nombre de kinésithérapeutes qui adhèrent individuellement à la convention précitée, sachant que ce calcul aura à son tour une incidence sur la fixation des honoraires.

A.4.1. Le Conseil des ministres estime que les parties requérantes critiquent les formalités qui sont contenues dans la convention 2018-2019 kinésithérapeutes-organismes assureurs et dans l'arrêté royal du 10 février 2018 « concernant la notification électronique de refus d'adhésion aux conventions, mentionnée dans l'article 49, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 » (ci-après : l'arrêté royal du 10 février 2018), et non le contenu de la loi attaquée. Le moyen unique, en sa première branche, est dès lors irrecevable. En outre, la première partie requérante n'a pas intérêt à contester le contenu de la convention 2018-2019 kinésithérapeutes-organismes assureurs, dès lors qu'elle a elle-même contribué à l'élaboration de cette convention et qu'elle l'a signée.

A.4.2. À titre subsidiaire, le Conseil des ministres relève que la formalité imposée aux kinésithérapeutes ne viole nullement les articles 10 et 11 de la Constitution, étant donné qu'ils ont le droit de faire valoir leur refus en se connectant à la plate-forme électronique au moyen de leur carte d'identité électronique. Il est difficile de croire que certains kinésithérapeutes ne pourraient en aucune manière se procurer un accès à l'internet. Les parties requérantes ne démontrent pas non plus pourquoi les kinésithérapeutes qui n'auraient pas été enregistrés dans le système de l'INAMI n'auraient pas accès à l'application en ligne sécurisée mise à leur disposition par l'INAMI, laquelle ne requiert que l'utilisation d'une carte d'identité électronique.

A.5. Le moyen unique, en sa deuxième branche, est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec le principe de légalité, par les articles 35, 3^o, 5^o et 6^o, et 38, 3^o, de la loi du 11 août 2017, en ce que le quorum de 60 % d'adhésions individuelles qui est déterminant pour la fixation des honoraires ne sera pas calculé correctement puisque certains kinésithérapeutes ne peuvent pas utiliser l'application en ligne mise à disposition par l'INAMI pour notifier leur refus d'adhésion. Leur prise en compte automatique dans le groupe des kinésithérapeutes ayant adhéré à la convention entraîne une augmentation artificielle du nombre d'adhésions individuelles et ne correspond pas à la réalité. De plus, le texte de l'article 35, 5^o et 6^o, de la loi du 11 août 2017 manque à ce point de clarté qu'il est impossible, pour un kinésithérapeute, d'évaluer les conséquences éventuelles d'un refus d'adhésion à la convention. Cela fait naître une discrimination entre, d'une part, les kinésithérapeutes conventionnés, qui connaissent les tarifs à respecter et, d'autre part, les kinésithérapeutes non conventionnés, qui n'ont pas la possibilité de déterminer ces tarifs.

A.6. Le Conseil des ministres constate que la portée exacte de la norme attaquée ne fait aucun doute. Si le nombre d'adhésions individuelles n'atteint pas le quorum de 60 % du nombre total de praticiens de la profession, l'article 49, § 7, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet

1994 (ci-après : la loi coordonnée du 14 juillet 1994) accorde au Roi le pouvoir de fixer les tarifs maximum. En outre, si le nombre d'adhésions individuelles atteint effectivement le quorum de 60 %, le Roi peut imposer à des dispensateurs de soins non conventionnés des tarifs spécifiques dont les kinésithérapeutes sont informés. La prétendue discrimination qui pourrait découler de ces tarifs ne trouve pas son origine dans la loi attaquée, mais dans l'arrêté d'exécution de celle-ci.

A.7. Le moyen unique, en sa troisième branche, est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec le principe de légalité, par l'article 35, 3°, de la loi du 11 août 2017, en ce que le système en vertu duquel des kinésithérapeutes notifient expressément leur refus d'adhésion à la convention (système *opting-out*), qui est utilisé pour déterminer le quorum des kinésithérapeutes qui adhèrent à la convention, ne serait ni transparent ni correct. En revanche, un système en vertu duquel des kinésithérapeutes notifient expressément leur volonté d'adhésion à la convention (système *opting-in*), qui existait auparavant, garantirait que des kinésithérapeutes qui ne peuvent pas utiliser l'application en ligne mise à disposition par l'INAMI ou qui ne pratiquent plus, ne soient pas comptabilisés à tort lors du calcul du quorum.

A.8. Le Conseil des ministres estime que la troisième branche du moyen unique est en réalité dirigée contre l'exécution de la loi attaquée et ne relève donc pas du pouvoir de contrôle de la Cour. En effet, les parties requérantes dénoncent le mode de calcul du quorum de kinésithérapeutes qui découle de la convention 2018-2019 kinésithérapeutes-organismes assureurs, ainsi que l'opportunité de ce mode de calcul.

A.9. Le moyen unique, en sa quatrième branche, est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, par l'article 35, 5° et 6°, de la loi du 11 août 2017, en ce que les médecins ou les dentistes qui n'adhèrent pas à l'accord conclu avec les organismes assureurs ne sont pas sanctionnés, alors que les kinésithérapeutes qui n'adhèrent pas à la convention conclue avec les organismes assureurs sont, pour leur part, sanctionnés. Du fait de la disposition attaquée, un kinésithérapeute n'ayant pas adhéré à la convention peut être sanctionné par une réduction de l'intervention de l'assurance de maximum 25 % si le quorum de 60 % est atteint, ou par l'imposition de tarifs maximum si le quorum de 60 % n'est pas atteint. Les parties requérantes estiment que cette différence de traitement n'est ni raisonnablement ni objectivement justifiée. Il ressort en outre des travaux préparatoires de la loi attaquée que l'objectif du législateur consistait à rendre le système des conventions conforme au système des conventions qui existe pour les médecins et les dentistes. Les parties requérantes relèvent ensuite que par rapport à l'ancien système, les kinésithérapeutes peuvent être sanctionnés de manière encore plus étendue. Le caractère déraisonnable de la différence de traitement se trouve encore aggravé par le fait que le système du « déconventionnement partiel » n'est pas prévu pour les kinésithérapeutes, contrairement à ce qui est le cas pour les médecins et les dentistes.

A.10. Le Conseil des ministres confirme que les régimes instaurés pour les médecins et les dentistes sont quelque peu différents des régimes instaurés pour d'autres dispensateurs de soins. Cette différence de traitement repose toutefois sur un critère objectif : la catégorie des prestations de soins. Toute la législation en matière de santé, y compris la réglementation relative aux interventions pour soins de santé, repose sur cette distinction. L'établissement d'un diagnostic relève de l'exercice de l'art médical, conformément à l'article 3 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé coordonnée le 10 mai 2015. Les médecins et les dentistes remplissent donc dans leurs professions respectives un rôle de premier rang dans le traitement d'un patient. Cette fonction propre et spécifique justifie que les rapports financiers et administratifs entre les médecins ou dentistes et les bénéficiaires soient régis par des règles spécifiques. Le législateur pouvait considérer que l'accès à ce traitement de première ligne devait être soumis à d'autres règles que l'accès aux traitements qui sont pratiqués dans le prolongement de celui-ci.

La loi coordonnée du 14 juillet 1994 vise à préserver et à accroître l'accessibilité des soins de santé pour les patients. Il n'est dès lors pas déraisonnable d'instaurer un mécanisme qui vise à inciter les praticiens de la profession, dont les honoraires sont principalement financés par des fonds publics, à limiter volontairement ces honoraires, sans porter atteinte à la liberté de principe accordée aux praticiens de la profession pour fixer leurs honoraires. Les mesures complémentaires attaquées, à savoir la limitation du remboursement et l'introduction de tarifs maximum, s'inscrivent dans ce cadre. Le moyen unique, en sa quatrième branche, n'est dès lors pas fondé.

A.11. Le moyen unique, en sa cinquième branche, est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec le principe de légalité, par l'article 35, 3° et 4°, de la loi du 11 août 2017. Tout d'abord, il n'apparaît pas clairement à quel moment un refus d'adhésion à la convention entre kinésithérapeutes et organismes assureurs doit être transmis et quand ce refus produit ses effets, ce qui est incompatible avec le principe de légalité matérielle et avec le principe de la sécurité juridique. Ces imprécisions engendrent en outre une différence de traitement non justifiée entre les kinésithérapeutes qui ont adhéré à la

convention en 2017 et qui souhaitent encore y adhérer en 2018 et qui bénéficient de la sécurité juridique, et ceux qui ne souhaitent pas adhérer à la convention en 2018 et qui sont confrontés à l'insécurité juridique en ce qui concerne les tarifs en vigueur. Les kinésithérapeutes de cette dernière catégorie ne peuvent établir avec précision le moment à partir duquel ils peuvent appliquer les tarifs libres. La loi attaquée n'indique pas clairement s'ils peuvent appliquer ces tarifs à partir du jour où ils communiquent leur refus à l'INAMI ou à partir du 1er janvier 2018. Ces kinésithérapeutes n'aperçoivent pas clairement non plus s'ils peuvent refuser d'adhérer à la convention dans les trente jours à partir de la publication de la convention au *Moniteur belge* ou à partir de la transmission de celle-ci à chacun d'eux.

A.12. Le Conseil des ministres estime que la thèse des parties requérantes selon laquelle des kinésithérapeutes seraient dans l'impossibilité d'estimer correctement à quel moment ils doivent faire connaître leur refus d'adhérer à la convention et à partir de quel moment un refus d'adhésion produit réellement ses effets, manque en droit. L'article 49, §§ 3 et 6, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 dispose en effet qu'un refus d'adhésion doit être notifié pendant la période de trente jours qui suit la transmission de la convention. Le refus d'adhésion qui est notifié à temps produit ses effets à partir du jour où la notification du refus a été communiquée. En ce que la critique formulée par les parties requérantes est dirigée contre l'exécution de la loi attaquée, elle ne remet pas en cause la constitutionnalité du texte même de la loi attaquée. Le moyen unique, en sa cinquième branche, n'est pas fondé, dès lors que tant la convention que la loi attaquée sont précises sur ce point.

A.13. Le moyen unique, en sa sixième branche, est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec le principe de légalité et avec le principe de la sécurité juridique, par l'article 35, 4°, de la loi du 11 août 2017, en ce que le moment à partir duquel le fait (de refuser) d'adhérer à la convention produit ses effets n'est pas clair pour les kinésithérapeutes. La loi attaquée, la convention et le site Internet de l'INAMI se contredisent sur ce point. Du fait de ce manque de clarté, les kinésithérapeutes s'exposent à des sanctions administratives et pénales. En outre, la disposition attaquée crée une différence de traitement injustifiée entre, d'une part, les kinésithérapeutes qui adhèrent à la nouvelle convention et qui sont confrontés à l'insécurité juridique en ce qui concerne les tarifs en vigueur et, d'autre part, les kinésithérapeutes qui n'adhèrent pas à la convention et qui ne sont pas confrontés à cette insécurité juridique dans ce domaine. Les kinésithérapeutes conventionnés qui adhèrent à la nouvelle convention doivent, conformément à l'article 12 de la convention 2018-2019 kinésithérapeutes-organismes assureurs, appliquer les tarifs fixés par la convention à partir du 1er janvier 2018, à un moment où ils n'ont cependant pas encore connaissance du texte définitif de la convention et où ils ne peuvent donc pas déterminer s'ils souhaitent ou non adhérer à la convention. S'ils continuent à appliquer des tarifs libres, ils risquent de subir des sanctions administratives et des sanctions pénales. Les kinésithérapeutes déconventionnés qui adhèrent à la nouvelle convention ignorent le moment à partir duquel ils doivent appliquer les tarifs fixés par la convention. Les dispositions attaquées n'indiquent pas clairement si les nouveaux tarifs fixés par la convention s'appliquent à partir du 1er janvier 2018 ou à partir du jour où les kinésithérapeutes concernés communiquent leur volonté d'adhérer à la convention. De même, en janvier 2018, ils ne connaissent pas encore le texte définitif de la convention et ils ne peuvent pas encore déterminer s'ils souhaitent y adhérer.

A.14. Le Conseil des ministres constate que la sixième branche du moyen unique des parties requérantes est fondée sur la prémisse erronée selon laquelle la loi attaquée et la convention 2018-2019 kinésithérapeutes-organismes assureurs seraient contradictoires. Les parties requérantes considèrent à tort que les règles relatives à l'adhésion ou au refus d'adhésion manquent de clarté et que les kinésithérapeutes s'exposent dès lors à une sanction. En effet, pour le dispensateur de soins, une convention entre en vigueur trente jours après la transmission de celle-ci. Le moyen unique, en cette branche, n'est donc pas fondé.

- B -

Quant à l'étendue et à la recevabilité du recours en annulation

B.1. Les parties requérantes demandent l'annulation des articles 31, 35 et 38 de la loi du 11 août 2017 portant des dispositions diverses en matière de santé (ci-après : la loi du 11 août

2017), modifiant plusieurs dispositions de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après : la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

Il ressort toutefois de la requête que seuls les articles 31, 35, 3^o à 6^o, et 38, 3^o, de la loi du 11 août 2017 sont visés. Par ailleurs, l'article 35, 5^o et 6^o, attaqué, de la loi du 11 août 2017 apporte des modifications purement légistiques : les alinéas 2 et 6 de l'article 49, § 5, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 forment un nouveau paragraphe 7 et, dans ce même paragraphe, les mots « aux articles 45 et 48 » sont remplacés par les mots « au titre III, chapitre V, section I, B et E ».

Lorsque le législateur se limite à une intervention purement légistique ou linguistique ou à une coordination de dispositions existantes, il n'est pas censé légiférer à nouveau et les griefs sont irrecevables *ratione temporis*, en ce qu'ils sont en réalité dirigés contre les dispositions qui existaient déjà antérieurement et en ce que le délai pour introduire un recours en annulation contre ces dispositions est expiré.

La Cour limite par conséquent son examen aux articles 31, 35, 3^o et 4^o et 38, 3^o, de la loi du 11 août 2017.

B.2.1. Le Conseil des ministres estime que le recours en annulation n'est pas recevable, au motif que les moyens des parties requérantes seraient en réalité dirigés, non pas contre les articles 31, 35 et 38 de la loi du 11 août 2017, mais contre la convention kinésithérapeutes-organismes assureurs 2018-2019 du 21 décembre 2017 (ci-après : la convention kinésithérapeutes-organismes assureurs 2018-2019).

B.2.2. L'examen de cette exception, qui dépend de la portée précise des griefs et des dispositions attaquées, se confond avec l'examen du fond de l'affaire.

Quant au fond

En ce qui concerne l'élaboration des conventions entre les kinésithérapeutes et les organismes assureurs

B.3.1. Situé dans le chapitre V de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (« Des rapports avec les dispensateurs de soins, les services et les établissements ») du titre III, les articles 42 et suivants de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 règlent, notamment, les rapports entre les organismes assureurs et les dispensateurs de soins, à savoir « les pharmaciens, les établissements hospitaliers, les sages-femmes, les praticiens de l'art infirmier et les services de soins infirmiers à domicile, les kinésithérapeutes, les logopèdes, les fournisseurs de prothèses, d'appareils et d'implants et les services et institutions visés à l'article 34, 11°, 12° et 18° » (article 42, alinéa 1er, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

Les rapports financiers entre les kinésithérapeutes et les organismes assureurs sont déterminés dans des conventions conclues au sein de commissions dans lesquelles siègent les représentants du groupe professionnel concerné et des organismes assureurs, selon les règles fixées par les articles 42 et suivants de la loi coordonnée du 14 juillet 1994. Ces conventions fixent les honoraires que les kinésithérapeutes conventionnés doivent respecter pour assurer les prestations aux bénéficiaires de l'assurance maladie.

Une fois approuvé par les organes compétents au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (ci-après : INAMI), le texte de la convention est communiqué aux kinésithérapeutes individuels en vue de leur adhésion. Si le nombre d'adhésions individuelles n'atteint pas 60 % du nombre total de praticiens, l'article 49, § 7, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 habilite le Roi à fixer des tarifs maximum pour les honoraires. Lorsque le nombre d'adhésions individuelles atteint le quorum précité, le Roi peut imposer des tarifs spécifiques aux kinésithérapeutes non conventionnés et le montant des indemnités pour les bénéficiaires peut être diminué d'au maximum 25 % pour les prestations accomplies par ces kinésithérapeutes.

B.3.2. Les dispositions attaquées font partie du chapitre 5 (« Exécution du cadre d'accord pour plus de sécurité juridique concernant les accords et conventions ») de la loi du 11 août

2017. Elles modifient plusieurs aspects du système des conventions précitées, tel qu'il est réglé pour les dispensateurs de soins visés dans le titre III, chapitre V, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

B.4. Avant la loi attaquée, l'article 45 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 prévoyait que le Service des soins de santé envoyait aux dispensateurs de soins, dont les kinésithérapeutes, qui relèvent des personnes visées au titre III, chapitre V, section I, B, le texte des conventions approuvées qui les concernaient, les invitant à y adhérer individuellement. Ces adhésions individuelles étaient communiquées à la commission des conventions concernée, soit directement, soit via les unions professionnelles intéressées.

Cette disposition a été abrogée par l'article 31, attaqué, de la loi du 11 août 2017 (*Doc. parl.*, Chambre, 2016-2017, DOC 54-2599/001, p. 32).

B.5.1. Le mode d'adhésion aux conventions conclues entre les dispensateurs de soins, dont les kinésithérapeutes, et les organismes assureurs est à présent réglé aux articles 49, § 3, et 51, § 1er, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

L'article 49, § 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, tel qu'il a été remplacé par l'article 35, 3°, attaqué, de la loi du 11 août 2017, dispose :

« Sans préjudice des dispositions de l'article 49, § 3*bis*, les dispensateurs de soins qui n'ont pas notifié leur refus d'adhésion aux conventions, visées au titre III, chapitre V, section I, B, C, D et E, sont réputés d'office avoir adhéré aux conventions, pour la durée de la convention, sauf s'ils notifient leur refus d'adhésion aux termes desdites conventions à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité. Ce refus ne produit ses effets que s'il est notifié pendant la période de trente jours calculée à partir de la date de la transmission de la convention par voie électronique ou par la poste. À partir de la date fixée par le Roi, les prestataires de soins notifient électroniquement leur refus d'adhésion aux conventions précitées par une application en ligne sécurisée mise à leur disposition par l'Institut. L'utilisation exclusive de la carte d'identité électronique du prestataire de soins est obligatoire pour effectuer cette notification.

Le refus d'adhésion n'est valablement notifié qu'après la date de communication de la convention par voie électronique ou par la voie postale.

L'adhésion obtenue dans les conditions du paragraphe *2bis*, alinéa 2, devient caduque si le dispensateur au service d'une entreprise, la quitte. Elle est reconduite sans condition si ce dispensateur s'installe à son propre compte. Cependant, en cas d'engagement au service d'une autre entreprise, l'adhésion est maintenue automatiquement sauf si, par écrit, l'employeur fait savoir son opposition au Service des soins de santé dans les quinze jours de l'engagement ».

L'article 51, § 1er, dernier alinéa, 1°, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, tel qu'il a été remplacé par l'article 38, 3°, de la loi du 11 août 2017, dispose :

« les dispositions de l'article 49, § 5, sont applicables en ce qui concerne les conventions. Les dispensateurs de soins concernés qui n'ont pas notifié leur refus selon la procédure prévue à l'article 49, § 3, sont réputés avoir marqué leur adhésion. Le bénéfice du statut social est accordé aux dispensateurs de soins auxquels s'applique la réglementation en matière d'avantages sociaux et qui en font la demande selon la procédure en vigueur ».

B.5.2. Par la modification de l'article 49 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 par l'article 35, attaqué, de la loi du 11 août 2017, le législateur entend harmoniser la procédure d'adhésion et de refus d'adhésion aux conventions entre les dispensateurs de soins et les organismes assureurs avec la procédure applicable aux accords entre les médecins et dentistes et les organismes assureurs (*Doc. parl.*, Chambre, 2016-2017, DOC 54-2599/001, pp. 4 et 32), organisée par l'article 50, § 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

B.5.3. L'article 38, attaqué, de la loi du 11 août 2017 modifie l'article 51 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, qui contient les règles applicables tant aux conventions entre les dispensateurs de soins et les organismes assureurs qu'aux accords entre les médecins et dentistes et les organismes assureurs. La disposition attaquée prévoit notamment que, dans la procédure visée à l'article 49, § 5, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, qui s'applique lorsque, à l'expiration d'une convention, une nouvelle convention n'a pas encore été conclue, les dispensateurs de soins sont réputés avoir adhéré à la convention avec les organismes assureurs s'ils ne communiquent pas explicitement leur refus (*Doc. parl.*, Chambre, 2016-2017, DOC 54-2599/001, p. 34).

B.6.1. La loi coordonnée du 14 juillet 1994 prévoit dorénavant une procédure par laquelle le Service des soins de santé communique aux kinésithérapeutes, qui relèvent des catégories de dispensateurs de soins visées au titre III, chapitre V, section I, B, C, D et E, le

texte des conventions approuvées qui les concernent ainsi que les modalités d'adhésion et de non-adhésion, par voie électronique ou par voie postale (article 49, § 2bis, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

B.6.2. Contrairement à l'ancien régime, dans lequel les kinésithérapeutes individuels devaient confirmer leur adhésion aux conventions précitées (système *opting-in*), ceux-ci doivent dorénavant notifier leur refus d'adhésion (système *opting-out*).

Les dispensateurs de soins qui n'ont pas communiqué dans les délais leur refus d'adhésion aux conventions, par l'usage exclusif de la procédure visée à l'article 49, § 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, sont dès lors censés avoir adhéré pour la durée de la convention.

B.6.3. Le refus d'adhésion produit uniquement ses effets s'il a été communiqué au cours de la période de 30 jours à compter de la date d'envoi de la convention par voie électronique ou par la poste aux kinésithérapeutes individuels. Le refus d'adhésion auxdites conventions doit se faire par voie électronique via une application en ligne sécurisée mise à disposition par l'INAMI. L'utilisation exclusive de la carte d'identité électronique du dispensateur de soins est obligatoire pour effectuer cette notification (article 49, § 3, alinéa 1er, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

En ce qui concerne le moyen unique

B.7.1. Les griefs des parties requérantes portent sur le mode d'adhésion des kinésithérapeutes individuels aux conventions conclues entre les représentants du groupe professionnel et les organismes assureurs et sur les effets de l'adhésion ou du refus d'adhésion à ces conventions.

B.7.2. Le moyen unique, qui comporte six branches, est pris de la violation, par les dispositions attaquées, des articles 10 et 11 de la Constitution, combinés ou non avec le principe de légalité.

En ce qui concerne le principe précité, les parties requérantes font valoir que les dispositions attaquées ne déterminent pas de manière claire et précise les droits et obligations des kinésithérapeutes concernés, ce qui les empêche de prévoir les effets de leurs actes. Dans cette lecture, elles invoquent en réalité la violation du principe de la sécurité juridique. Ce principe de sécurité juridique exige que le contenu du droit soit prévisible et accessible et interdit au législateur de porter atteinte, sans justification objective et raisonnable, à l'intérêt que possèdent les sujets de droit d'être en mesure de prévoir les conséquences juridiques de leurs actes.

La Cour n'est pas compétente pour contrôler directement des normes législatives au regard de principes généraux, tel le principe de la sécurité juridique. Elle peut toutefois prendre en compte ce principe en vue de procéder au contrôle au regard des articles 10 et 11 de la Constitution.

B.8.1. Le moyen unique est pris, en ses trois premières branches, de la violation, par les articles 31, 35, 3°, et 38, 3°, de la loi du 11 août 2017, des articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec le principe de la sécurité juridique, en ce que les kinésithérapeutes ne pourraient pas tous communiquer par voie électronique leur refus d'adhésion à une convention via l'application en ligne sécurisée qui est mise à leur disposition par l'INAMI.

Les dispositions attaquées établiraient dès lors une discrimination entre, d'une part, les kinésithérapeutes qui peuvent faire usage de l'application en ligne et, d'autre part, les kinésithérapeutes qui ne peuvent pas faire usage de l'application en ligne parce qu'ils n'ont pas accès à internet ou ne sont pas encore repris dans le système INAMI. Pour le surplus, l'on n'apercevrait pas clairement s'il est possible de communiquer par écrit à l'INAMI le refus d'adhérer à la convention.

B.8.2. Selon les parties requérantes, le nouveau système impliquerait en outre un calcul incorrect du quorum de 60 % d'adhésions individuelles qui est déterminant pour l'entrée en vigueur de la convention et pour la fixation des honoraires des kinésithérapeutes. Le système *opting-out* utilisé pour déterminer le quorum des kinésithérapeutes ne serait ni transparent ni correct. En revanche, le système *opting-in*, qui existait par le passé, garantirait que les

kinésithérapeutes qui n'ont pas la possibilité d'utiliser l'application en ligne ou qui n'exercent plus la pratique ne soient pas injustement comptabilisés.

B.9.1. Les parties requérantes comparent notamment l'ancienne procédure d'adhésion aux conventions entre les kinésithérapeutes et les mutualités avec la procédure telle qu'elle est réglée par les dispositions attaquées.

B.9.2. Pour vérifier le respect du principe d'égalité et de non-discrimination, il n'est pas pertinent de comparer entre elles deux législations qui étaient applicables à des moments différents. Il relève du pouvoir d'appréciation du législateur de poursuivre un objectif différent de celui qu'il poursuivait antérieurement et d'adopter des dispositions de nature à le réaliser. La seule circonstance que le législateur ait pris une mesure différente de celle qu'il avait adoptée antérieurement n'établit en soi aucune discrimination. À peine de rendre impossible toute modification de la loi, il ne peut être soutenu qu'une disposition nouvelle violerait le principe d'égalité et de non-discrimination par cela seul qu'elle modifie les conditions d'application de la législation ancienne. Ce principe n'est pas violé pour la seule raison que la nouvelle procédure utilise un autre mode de calcul des adhésions.

B.9.3. Par ailleurs, contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes, un système de notification par lequel le refus d'adhérer doit être notifié expressément (*opting-out*) n'empêche pas d'établir si le quorum requis pour que la convention puisse entrer en vigueur est atteint.

B.9.4. Enfin, contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes, l'article 49, § 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, tel qu'il a été remplacé par l'article 35, 3°, attaqué, de la loi du 11 août 2017, est clair quant à la manière dont le refus d'adhérer à la convention entre les kinésithérapeutes et les organismes assureurs doit être communiqué. En effet, la loi prévoit que les dispensateurs de soins notifient leur refus par voie électronique via l'application en ligne sécurisée qui est mise à leur disposition par l'INAMI, pour laquelle l'utilisation de la carte d'identité électronique est obligatoire. Un refus écrit n'est dès lors pas autorisé par la loi.

B.10.1. La Cour doit cependant examiner si l'obligation de notifier le refus d'adhésion à la convention conclue entre les représentants des kinésithérapeutes et les organismes assureurs via l'application en ligne sécurisée qui est mise à disposition par l'INAMI, à l'exclusion de tout autre mode de communication, est compatible avec les articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec le principe de la sécurité juridique.

B.10.2. L'obligation attaquée ne s'impose pas aux citoyens en général mais aux kinésithérapeutes en leur qualité de dispensateur de soins. Il s'agit de professionnels à l'égard desquels le législateur peut raisonnablement présumer qu'ils disposent d'une adresse électronique à des fins professionnelles, ainsi que du matériel informatique adéquat afin de notifier, le cas échéant, en faisant usage de leur carte d'identité, par voie électronique, le refus d'adhérer aux conventions précitées via l'application en ligne sécurisée qui est mise à leur disposition par l'INAMI.

Même si certains kinésithérapeutes ne disposaient pas personnellement du matériel informatique adéquat, ceux-ci peuvent, le cas échéant, utiliser les ordinateurs ayant une connexion internet que de nombreuses institutions publiques, comme les bibliothèques, mettent gratuitement à disposition, pour notifier leur refus d'adhérer aux conventions précitées.

B.10.3. L'obligation imposée aux kinésithérapeutes individuels de notifier par voie électronique le refus d'adhésion aux conventions précitées via l'application en ligne sécurisée qui est mise à leur disposition par l'INAMI n'est pas disproportionnée et n'établit dès lors aucune discrimination entre ces kinésithérapeutes selon qu'ils disposent ou non d'une connexion internet.

B.10.4. Contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes, un système de notification électronique par lequel le refus d'adhérer doit être notifié expressément n'empêche pas davantage en soi d'établir si le quorum requis pour que la convention puisse entrer en vigueur est atteint.

B.10.5. Enfin, dans la mesure où les parties requérantes font valoir que certains kinésithérapeutes, comme les kinésithérapeutes fraîchement diplômés ou les dispensateurs de soins étrangers, ne sont pas en mesure d'utiliser l'application en ligne parce qu'ils ne sont pas encore repris dans le système INAMI, il ne s'agit pas d'une conséquence des dispositions attaquées.

B.11. Le moyen unique, en ses trois premières branches, n'est pas fondé.

B.12. Les parties requérantes font valoir, dans les cinquième et sixième branches de leur moyen unique, que l'article 35, 3° et 4°, de la loi du 11 août 2017 viole les articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec le principe de la sécurité juridique, en ce que le moment auquel un refus d'adhérer à la convention conclue entre le groupe professionnel des kinésithérapeutes et les organismes assureurs doit être transmis et celui auquel l'adhésion ou le refus d'adhésion a effet ne seraient pas clairs. La loi attaquée, la convention kinésithérapeutes-organismes assureurs 2018-2019 du 21 décembre 2017 et le site internet de l'INAMI seraient en outre imprécis et contradictoires sur ce point, ce qui impliquerait que les kinésithérapeutes, sans qu'ils puissent y remédier, s'exposent à des sanctions administratives et pénales.

B.13.1. L'article 49, § 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, mentionné en B.5.1, tel qu'il a été remplacé par l'article 35, 3°, attaqué, de la loi du 11 août 2017, règle la procédure d'adhésion à la convention précitée.

B.13.2. L'article 49, § 6, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, tel qu'il a été modifié par l'article 35, 4°, attaqué, de la loi du 11 août 2017, dispose :

« Les conventions visées aux §§ 4, alinéa premier, et 5, alinéa 1er, entrent en vigueur pour les dispensateurs de soins conventionnés, trente jours après l'envoi du texte par le Comité de l'assurance des conventions approuvées ou établies qui les concernent, comme prévu au § 2*bis* ou au § 5.

Lorsqu'une nouvelle convention est conclue ou qu'un nouveau document visé à l'article 49 existe, et que cette convention ou ce document couvre la période qui suit immédiatement une convention ou un document venu à expiration ou dénoncé conformément à l'article 51, § 9, les dispensateurs de soins conservent quant à leur adhésion ou à leur refus d'adhésion, la situation qui était la leur au dernier jour de la convention ou du document venu à expiration, soit jusqu'au jour où ils manifestent leur refus d'adhésion à la nouvelle

convention ou au nouveau document, soit jusqu'au jour où ils sont réputés avoir adhéré à la nouvelle convention ou au nouveau document ».

B.14.1. Les kinésithérapeutes qui n'ont pas notifié leur refus d'adhérer à la convention sont réputés adhérer à cette convention pour la durée de la convention. Selon l'article 49, § 6, alinéa 1er, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, la convention entre en vigueur pour les kinésithérapeutes conventionnés 30 jours après l'envoi du texte de la convention approuvée ou établie par le Comité de l'assurance qui les concerne.

B.14.2. Les kinésithérapeutes qui ne souhaitent pas adhérer à la convention doivent expressément notifier leur refus via l'application en ligne mise à leur disposition par l'INAMI. Selon l'article 49, § 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, le refus produit ses effets à partir du moment où il est notifié et ce, au cours de la période de trente jours calculée à partir de la date de la transmission de la convention.

B.14.3. Lorsqu'une nouvelle convention est conclue et que cette convention couvre la période qui suit immédiatement une convention, les dispensateurs de soins conservent quant à leur adhésion ou à leur refus d'adhésion, la situation qui était la leur au dernier jour de la convention venue à expiration, soit jusqu'au jour où ils manifestent leur refus d'adhésion à la nouvelle convention ou au nouveau document, soit jusqu'au jour où ils sont réputés avoir adhéré à la nouvelle convention ou au nouveau document (article 49, § 6, alinéa 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

B.14.4. Contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes, il n'existe dès lors aucune incertitude quant au moment où un refus d'adhésion à la convention en question doit être transmis ni quant au moment où l'adhésion ou le refus d'adhésion entre en vigueur.

Les dispositions attaquées ne portent dès lors pas atteinte à l'intérêt que possèdent les sujets de droit d'être en mesure de prévoir les conséquences juridiques de leurs actes.

B.15. Le moyen unique, en ses cinquième et sixième branches, n'est pas fondé.

Par ces motifs,

la Cour

rejette le recours.

Ainsi rendu en langue néerlandaise, en langue française et en langue allemande, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, le 8 mai 2019.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

A. Alen