

Texte français (titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973).

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION D'ADMINISTRATION

A R R Ê T

n° 116.222 du 20 février 2003
A. 51.548/VII-17.113

En cause : l'a.s.b.l. VERBOND DER VLAAMSE TANDARTSEN,
ayant élu domicile chez
Me N. VAN RANST, avocat,
ayant son cabinet à BRUXELLES,
rue des Deux Églises 37

contre :

l'État belge, représenté par le Ministre des Affaires sociales,
ayant élu domicile chez
Me J.L. JASPAR, avocat,
ayant son cabinet à BRUXELLES,
avenue Louise 65.

LE CONSEIL D'ÉTAT, VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 mai 1993 par laquelle l'a.s.b.l. VERBOND DER VLAAMSE TANDARTSEN demande l'annulation de "l'article 9, 7°, de l'arrêté royal du 28 février 1993 modifiant l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité" (Moniteur belge du 9 mars 1993);

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M. E. HAESBROUCK, premier auditeur;

Vu l'ordonnance du 28 septembre 1998 ordonnant le dépôt au greffe du rapport et du dossier;

Vu la notification du rapport aux parties et les derniers mémoires régulièrement échangés;

Vu l'ordonnance du 6 novembre 2002 fixant l'affaire à l'audience du 5 décembre 2002;

Entendu M. R. STEVENS, conseiller d'État, en son rapport;

Entendu, en leurs observations, Me N. VAN RANST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. WINTERS, avocat, loco Me J.L. JASPAR, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse;

Entendu M. E. HAESBROUCK, premier auditeur, en son avis contraire;

Vu le titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

1. Cadre juridique

Considérant que le cadre juridique de la cause est le suivant :

1.1. La loi du 15 février 1993 portant réforme de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité remplace l'article 2 de l'ancienne loi du 9 août 1963 par une nouvelle disposition qui, notamment, crée le conseil général de l'assurance soins de santé (ci-après : le conseil général).

Selon l'article 12 de la même loi, le conseil général est principalement chargé, outre de la détermination des orientations de politique générale, de compétences financières et budgétaires générales.

En ce qui concerne la composition du conseil général, l'article 11 de la loi du 9 août 1963, tel qu'il a été modifié par l'article 11 de la loi du 15 février 1993, prévoit ce qui suit :

"Art. 11. Le Service des soins de santé est géré par un Conseil général de l'assurance soins de santé composé:

- a) de cinq membres représentant l'autorité qui sont proposés par le Ministre. Trois de ces membres sont proposés en accord respectivement, avec le Ministre ayant les classes moyennes dans ses attributions, avec le Ministre ayant la santé publique dans ses attributions et avec le Ministre ayant le budget dans ses attributions;
- b) de cinq membres représentant les organisations représentatives de l'ensemble des employeurs et les organisations représentatives des travailleurs indépendants;
- c) de cinq membres représentant les organisations représentatives de l'ensemble des travailleurs salariés;
- d) de cinq membres représentant les organismes assureurs;
- e) de huit membres représentant les prestataires de soins dont deux au moins représentant les gestionnaires d'établissement hospitalier et deux au moins représentant les médecins.

Le Roi fixe le mode de désignation des membres et les règles de fonctionnement du Conseil général. Il nomme les membres, le président et les deux vice-présidents. Il peut, dans les conditions qu'il détermine, nommer des membres suppléants.

Le président et les membres visés à l'alinéa 1er, a), b), c) et d), ont voix délibérative. Les membres visés à l'alinéa 1er, e), ont voix consultative."

1.2. L'article 9 de l'arrêté royal - contesté - du 28 février 1993 modifiant l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité règle la composition du conseil général.

Outre un président, deux vice-présidents, cinq membres représentant l'autorité, cinq membres effectifs et cinq membres suppléants représentant les employeurs et les travailleurs indépendants, cinq membres effectifs et cinq membres suppléants représentant les travailleurs salariés et cinq membres effectifs et cinq membres suppléants représentant les organismes assureurs, le conseil général compte encore :

"huit membres effectifs et (...) huit membres suppléants dont respectivement quatre médecins, trois représentants des gestionnaires des établissements de soins et un praticien de l'art infirmier, nommés parmi les candidats présentés par les organisations professionnelles en nombre double de celui des mandats à attribuer sur des listes établies par les organisations représentées dans les commissions visées aux chapitres II et IIbis".

Le recours concerne l'article 5, § 1er, 7°, ainsi modifié, de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 portant exécution de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (l'intitulé de l'arrêté royal du 4 novembre 1963 a ainsi été modifié par l'article 1er de l'arrêté royal du 28 février 1993);

2. Bien-fondé du recours

2.1. Le premier moyen

2.1.1. Positions des parties

Considérant que les positions des parties relatives au premier moyen peuvent être résumées comme suit :

2.1.1.1. Dans sa requête, la **partie requérante** prend un premier moyen de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution.

Elle allègue que les dentistes n'ont pas la possibilité de se faire représenter au conseil général par un autre dentiste bien que cette faculté fût laissée ouverte par l'article 11, alinéa 1er, e, de la loi du 15 février 1993, et que les dentistes sont obligés de se faire représenter par un médecin, un représentant des gestionnaires des établissements de soins ou un praticien de l'art infirmier.

Elle y voit une discrimination inadmissible des dentistes vis-à-vis des catégories citées en dernier lieu. Elle fait valoir à cet égard que la partie défenderesse n'a donné aucune indication quant au but qu'elle entend atteindre par "le critère de différenciation appliqué" et en déduit également une violation du "principe du raisonnable en vertu duquel on doit pouvoir s'attendre à ce qu'un groupe professionnel déterminé ne soit pas empêché ou limité en ce qui concerne la défense optimale de ses intérêts".

2.1.1.2. La **partie défenderesse** réplique dans son mémoire en réponse qu'à l'article 11, alinéa 1er, e, de la loi du 15 février 1993, le législateur a imposé au Roi, notamment, de désigner "huit membres représentant les prestataires de soins dont deux au moins représentant les gestionnaires d'établissement hospitalier et deux au moins représentant les médecins", mais, pour ce qui est des quatre autres représentants des prestataires de soins, il a laissé toute latitude au Roi.

À cet égard, elle renvoie aux travaux préparatoires de la loi du 15 février 1993 et en tire les conclusions suivantes :

"Il apparaît très clairement que le législateur était conscient du fait que, pris distinctement, les différents souhaits des divers groupes professionnels ont chacun leur propre logique, leur propre cohérence et leur propre légitimité mais que, pris conjointement, ils mènent à une impasse empêchant qu'une décision intervienne".

Elle déclare également que l'intention était d'éviter l'instauration d'un "miniparlement" au lieu d'un conseil, et qu'il est difficile de justifier pourquoi on a opté pour "un pharmacien, un infirmier, un kinésithérapeute ou un médecin ... plutôt que pour un dentiste".

2.1.1.3. La **partie requérante** répond dans son mémoire en réplique que la volonté d'éviter l'instauration d'un miniparlement ne justifie pas adéquatement les critères appliqués pour la composition du conseil général.

2.1.1.4. La **partie requérante** allègue encore dans son dernier mémoire que l'article 9 attaqué de l'arrêté royal du 28 février 1993 "est allé beaucoup plus loin que ce que visait l'article 11 de la loi du 9 août 1963 (lire : la loi du 15 février 1993)" en accordant respectivement aux groupes professionnels des médecins et des établissements de soins quatre et trois représentants, de sorte qu'il ne restait plus qu'un mandat.

Elle estime que, bien qu'il soit exact qu'une sélection implique toujours un choix, il convient néanmoins de choisir sur la base d'éléments objectivement contrôlables.

Après avoir été confrontée, par l'auditeur rapporteur en son rapport, à l'argumentation développée par la partie défenderesse dans un autre recours en annulation formé contre la même disposition (A. 51.565 et 51.617 - arrêt n° 52.781, du 12 avril 1995, de la IIIe chambre) à l'appui de la distinction opérée, elle poursuit en alléguant "que le fait que les médecins et les établissements de soins devaient avoir une représentation plus importante parce qu'il fallait tenir compte des équilibres linguistiques et philosophiques ainsi que du 'poids' des différentes organisations ... peut difficilement être considéré comme un motif objectif et un critère raisonnable".

Elle déclare à cet égard que, dès lors que l'intention était initialement de ne faire représenter les prestataires de soins que par cinq membres, ce nombre a finalement été porté à huit "pour pouvoir également représenter d'autres groupes professionnels en plus du groupe déjà existant des médecins et des gestionnaires des établissements de soins" et "non pour garantir une représentation encore plus importante à ces groupes professionnels".

Enfin, elle avance certaines données chiffrées dont il devrait apparaître qu'il y a lieu de "prévoir un espace pour d'autres groupes professionnels représentant une part importante dans le budget de l'assurance maladie-invalidité" et renvoie à cet égard à la proportion que représentent les dépenses relatives aux soins dentaires en

1996 dans le total des dépenses en matière de maladie et d'invalidité, ainsi qu'au "nombre de praticiens de l'art dentaire par rapport au nombre de médecins, y compris les spécialistes".

2.1.1.5. La **partie défenderesse** renvoie dans son dernier mémoire à l'arrêt n° 52.781, du 12 avril 1995, du Conseil d'État, mentionné ci-dessus, qui rejette des "moyens analogues".

Elle déclare que le législateur entendait clairement "parvenir à un conseil restreint, composé des partenaires fondamentaux, parmi lesquels les médecins et les gestionnaires des établissements de soins sont expressément comptés".

Elle poursuit :

"Toute latitude a ensuite été laissée au Roi pour spécifier quels seront les autres représentants des prestataires de soins qui siégeront au conseil.

Au moment de rédiger l'acte, le pouvoir exécutif a dû constater que la représentation des médecins et des gestionnaires des établissements de soins envisagée par le législateur ne pouvait être équilibrée que si 4 mandats étaient attribués aux médecins et 3 aux gestionnaires des établissements de soins, et ce vu la grande diversité au sein de ces groupes en matière de langue, de philosophie, etc.

Le seul mandat qui restait alors a été attribué à un représentant des auxiliaires paramédicaux dès lors que les autres groupes de prestataires de soins, à savoir les praticiens de l'art de guérir (dont les dentistes, cf. art. 2 de la loi du 9 août 1963) et les établissements de soins étaient déjà représentés.

Étant donné que les praticiens de l'art infirmier constituent le groupe le plus important des auxiliaires paramédicaux, il a été décidé d'attribuer ce mandat à leur représentant".

Elle en déduit ce qui suit :

"Il apparaît donc que la partie adverse a assuré la représentation des trois catégories les plus importantes de prestataires de soins au sens de l'article 2 de la loi du 9 août 1963, en prévoyant un avantage pour la représentation des médecins et des gestionnaires des établissements de soins qui ont été considérés comme des partenaires fondamentaux par le législateur lui-même et qu'elle a opéré un choix raisonnable fondé sur des motifs légalement admissibles sous l'angle, tant de l'article 11, alinéa 1er, e), de la loi, que de la volonté exprimée par le législateur à l'occasion du débat qui a conduit à l'adoption de cette disposition".

Elle conteste ensuite la pertinence des données chiffrées que la partie requérante avance dans son dernier mémoire.

Elle souligne en outre qu'une répartition des mandats sur la base du nombre de prestataires de soins impliquerait que les infirmiers et les kinésithérapeutes se verraient respectivement attribuer cinq fois et trois fois plus de mandats que le nombre accordé aux dentistes;

2.1.2. Examen

Considérant que le **moyen n'est pas fondé**, et ce pour les motifs exposés ci-dessous :

2.1.2.1. À l'article 11, alinéa 1er, e, de la loi du 9 août 1963, tel qu'il a été modifié par l'article 11 de la loi du 15 février 1993, le législateur prévoit uniquement pour quatre des huit membres qui représentent les prestataires de soins au conseil général, la catégorie de prestataires de soins qu'ils représentent et il n'a donc pas réglé la représentation intégrale des prestataires de soins.

Force est de déduire de cette constatation que le législateur a attribué au Roi le pouvoir de préciser la composition du conseil général et que la compétence attribuée au Roi à l'alinéa 2 de l'article 11 de la loi du 9 août 1963 permettant de déterminer les modalités de désignation des membres, comprend également le pouvoir de fixer les catégories de prestataires de soins qui pourront proposer des candidats.

2.1.2.2. Selon l'article 2 de l'ancienne loi du 9 août 1963, sont considérés comme des "prestataires de soins" : "les praticiens de l'art de guérir, les auxiliaires paramédicaux, les établissements hospitaliers, les établissements de rééducation fonctionnelle et de réadaptation professionnelle et les autres services et institutions".

Selon la même disposition de loi, on entend par "praticien de l'art de guérir" : "les docteurs en médecine, chirurgie et accouchements, les licenciés en science dentaire et les dentistes, les pharmaciens, les accoucheuses légalement habilitées à exercer leur art".

Toujours selon la même disposition légale, les "auxiliaires paramédicaux" sont : "les praticiens de l'art infirmier, les kinésithérapeutes, les logopèdes, les orthopédistes, les fournisseurs de prothèses et appareils, les fournisseurs d'implants, les licenciés en sciences, habilités à fournir des prestations au sens de la présente loi".

2.1.2.3. Il ressort des travaux parlementaires de la loi du 9 août 1963 que le législateur entendait que le conseil général soit composé d'un nombre limité de membres représentant les principaux partenaires de l'assurance maladie-invalidité.

La règle inscrite à l'article 11, alinéa 1er, de la loi du 9 août 1963 ne permet dès lors pas la représentation de tous les types de prestataires de soins en tant que tels au sein du conseil général, de sorte que des choix doivent être opérés.

Le Conseil d'État ne peut se substituer à l'autorité compétente pour ce qui est de ces choix. Il peut uniquement sanctionner une décision manifestement déraisonnable.

Il ressort de ce qui a été énoncé au point 2.1.2.2. ci-dessus que les dentistes constituent une sous-catégorie du groupe des "praticiens de l'art de guérir".

Il n'est pas, en soi, déraisonnable de soutenir que les intérêts des dentistes au sein d'un conseil doté de compétences financières et budgétaires très générales, peuvent également être défendus par des "praticiens de l'art de guérir" appartenant à une autre sous-catégorie.

Pour justifier la réglementation contestée, la partie défenderesse soutient qu'une représentation équilibrée des médecins et des gestionnaires des établissements de soins, tenant compte de considérations linguistiques et philosophiques ainsi que de l'intérêt des différentes organisations représentatives, commandait de prévoir quatre médecins et trois représentants des gestionnaires des établissements de soins au sein du conseil général. Étant donné que l'autre groupe principal de prestataires de soins, savoir les auxiliaires paramédicaux, n'était pas encore représenté, le mandat restant a été attribué aux infirmiers.

Cette motivation n'est ni déraisonnable, ni contraire à la volonté du législateur et n'implique pas davantage une violation du principe constitutionnel d'égalité;

2.2. Le deuxième moyen

2.2.1. Considérant que la partie requérante prend un deuxième moyen de ce que seuls ceux qui y sont légalement habilités (arrêté royal du 1er juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire) peuvent exercer l'art dentaire et que, "vu ce monopole légal", le conseil général, sans dentistes, "sera entravé dans l'exercice de la plénitude de ses compétences" et distingue en cela une "violation du monopole légal des praticiens de l'art dentaire";

2.2.2. Considérant que la partie défenderesse répond à bon droit que le fait de siéger au conseil général est sans rapport avec l'exercice de l'art dentaire; que le moyen n'est par conséquent pas fondé;

2.3. Le troisième moyen

2.3.1. Positions des parties

Considérant que les positions des parties quant au troisième moyen peuvent être résumées comme suit :

2.3.1.1. Dans sa requête, la **partie requérante** prend un troisième moyen de la violation de l'article 15 de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, en ce que l'avis du comité de gestion n'a pas été demandé préalablement à l'arrêté contesté.

Elle déclare à cet égard :

"L'arrêté royal du 28.2.1993 est intervenu treize jours après la loi du 15.2.1993.

Le ministre avait donc suffisamment le temps pour demander au comité de gestion un avis d'urgence. Cet avis n'a pas été demandé alors qu'aucun problème de délai ne se posait.

En outre, le ministre aurait dû informer le président du comité de gestion de l'urgence.

Enfin, l'A.R. aurait dû mentionner le motif exact pour lequel il a été impossible de demander un avis préalable au comité de gestion, même dans un délai abrégé. La référence à l'urgence ne constitue pas un motif exact suffisant".

2.3.1.2. La **partie défenderesse** réplique :

"En ce qui concerne l'A.R. contesté, le ministre n'a en effet pas demandé l'avis préalable du comité de gestion, et ce en raison de l'urgence, afin de pouvoir exécuter sans délai les dispositions légales modifiées concernant le fonctionnement des nouveaux organes de gestion de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Cette urgence a donc été expressément motivée dans le préambule de l'A.R. du 28 février 1993.

(...)

L'appréciation de l'urgence proprement dite est une question d'opportunité qui n'appartient qu'au ministre à l'exclusion de toute autre personne.

(...)

En outre, l'urgence est en l'espèce plus que manifeste, dès lors que la loi du 15 février 1993 impose de mettre en oeuvre les dispositions légales immédiatement.

L'A.R. d'exécution a dès lors été pris le 28 février 1993, soit 13 jours à peine après la loi, et ce après un avis rendu en urgence par le Conseil d'État, à savoir effectivement dans les 3 jours.

La requérante estime à tort et in absurdo que ce délai de 14 jours était largement suffisant pour demander l'avis urgent du comité de gestion qui, en effet, doit être remis dans les 10 jours francs.

Dans la pratique, il est en effet absolument impossible de rédiger un A.R. d'exécution dans un délai de 14 jours, comptant 2 week-ends, de le soumettre à

l'avis du Conseil d'État, de le transmettre pour avis au comité de gestion pour ensuite, après avoir apporté les modifications nécessaires, le faire signer par le Roi qui, à ce moment, se trouvait d'ailleurs dans sa résidence de Motril, en Espagne".

2.3.1.3. La **partie requérante** répond dans son mémoire en réplique ce qui suit :

"Le ministre justifie l'absence d'avis urgent en invoquant les problèmes pratiques, notamment en raison de 2 week-ends, qu'un avis et des observations du comité de gestion auraient pu entraîner. De telles difficultés pratiques éventuelles ne constituent pas une justification. D'ailleurs, l'argument du ministre est sans pertinence. La publication de l'A.R. devait attendre l'avis du comité de gestion.

Le ministre n'a pas le droit de décider que l'avis du comité de gestion ne doit pas être demandé, même en cas d'urgence.

La loi du 23 avril 1963 prévoit deux possibilités :

- il n'y a pas d'urgence : avis dans le mois;
- il y a urgence : avis dans les 10 jours.

Il n'existe aucune situation qui présente un degré d'urgence plus élevé permettant l'absence d'avis.

Même si l'absence de l'avis est justifiée, il n'en demeure pas moins que l'article 15 de la loi du 23 avril 1963 a été violé. Invoquer l'urgence dans le préambule de l'A.R. n'est en effet pas suffisant pour justifier l'absence d'avis du comité de gestion.

Le ministre a négligé d'informer le président du comité de gestion de l'urgence qu'il invoque";

2.3.2. **Examen**

Considérant que le **moyen n'est pas fondé**, et ce pour les motifs exposés ci-dessous :

2.3.2.1. L'article 15 de la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale s'énonce comme suit :

"Art. 15. Sauf en cas d'urgence, le Ministre de l'Emploi et du Travail ou le Ministre de la Prévoyance sociale soumet à l'avis, soit du Conseil national du Travail, soit du comité de gestion, tout avant-projet d'arrêté organique ou réglementaire tendant à modifier la législation ou réglementation que l'organisme est chargé d'appliquer ou concernant le cadre du personnel et la structure de l'organisme.

Le comité de gestion donne son avis dans le délai d'un mois. À la demande du Ministre, ce délai peut être réduit à dix jours francs.

Si le ministre invoque l'urgence, il en informe le président du comité de gestion."

2.3.2.2. Le préambule de l'arrêté contesté motive la non-consultation du comité de gestion comme suit :

"Considérant qu'il importe de mettre en oeuvre sans délai les dispositions législatives modifiées relatives au fonctionnement des nouveaux organes de gestion de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, de telle sorte qu'il y a lieu, à l'égard de l'obligation de consultation prescrite par la loi du 25 avril 1963, d'invoquer l'urgence".

La disposition légale invoquée n'impose aucune obligation de motivation particulière.

2.3.2.3. L'argumentation de fait et de droit qu'avance la partie défenderesse à l'encontre du moyen est correcte et justifie adéquatement la non-consultation du comité de gestion.

2.3.2.4. L'obligation, pour le ministre, d'informer le président du comité de gestion qu'il invoque l'urgence est uniquement prescrite dans l'intérêt de l'administration et n'est pas substantielle en tant que telle.

Sa méconnaissance éventuelle ne peut par conséquent donner lieu à une annulation.

2.3.2.5. Il ressort d'emblée de la formalité interne susvisée que l'argument invoqué dans le mémoire en réplique et selon lequel un avis est requis en toutes circonstances, si nécessaire dans les dix jours, est sans pertinence. Si cet argument était correct, cette prescription serait en effet dénuée de sens,

D É C I D E :

Article 1er.

Le recours est rejeté.

Article 2.

Les dépens du recours, liquidés à la somme de 99,16 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles en audience publique, le vingt février deux mille trois, par la VIIe chambre composée de :

Mme	M.-R. BRACKE,	président de chambre,
MM.	R. STEVENS,	conseiller d'État,
	E. BREWAEYS,	conseiller d'État,
	Th. VAN RAEMDONCK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

Th. VAN RAEMDONCK

M.-R. BRACKE

TRADUCTION ÉTABLIE CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 63,
ALINÉA 1er, DES LOIS SUR LE CONSEIL D'ÉTAT
COORDONNÉES LE 12 JANVIER 1973.