

Numéros du rôle : 4379 et 4396
Arrêt n° 23/2009 du 18 février 2009

## ARRET

---

*En cause* : les recours en annulation de la loi du 21 avril 2007 désignant les représentants des infirmiers à domicile à la commission de conventions infirmiers-organismes assureurs, introduits par l'ASBL « Association belge des praticiens de l'art infirmier » et autres et par l'ASBL « Fédération nationale des infirmier(e)s de Belgique ».

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents M. Melchior et M. Bossuyt, et des juges P. Martens, L. Lavrysen, A. Alen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman, E. Derycke, J. Spreutels et T. Merckx-Van Goey, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président M. Melchior,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

\*

\* \*

## I. *Objet des recours et procédure*

a) Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 11 décembre 2007 et parvenue au greffe le 13 décembre 2007, un recours en annulation de la loi du 21 avril 2007 désignant les représentants des infirmiers à domicile à la commission de conventions infirmiers-organismes assureurs (publiée au *Moniteur belge* du 18 juin 2007, deuxième édition) a été introduit par l'ASBL « Association belge des praticiens de l'art infirmier », dont le siège social est établi à 1200 Bruxelles, avenue Hippocrate 91, l'ASBL « Deutschsprachige Krankenpflegevereinigung in Belgien », dont le siège social est établi à 4700 Eupen, Hillstraße 5, l'ASBL « Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones », dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, boulevard du Midi 25, Lutgarde Vercruysse, demeurant à 7120 Haulchin, rue de la Buissière 42, Martha Löfgen, demeurant à 4837 Membach, Perkietz 90, Martine Tacq, demeurant à 6200 Châtelineau, rue Gendebien 45, Aurore De Wilde, demeurant à 6140 Fontaine-l'Évêque, rue de Leernes 71, Florence Josse, demeurant à 6141 Forchies-la-Marche, place Wauters 5, Chantal Chalmagne, demeurant à 6142 Leernes, rue du Chemin Vert 5, Jérôme Backx, demeurant à 7973 Stambruges, rue de la Délivrance 8, Marie-Paule Bragard, demeurant à 4100 Seraing, rue d'Ougrée 101, Mélanie Palamara, demeurant à 6142 Leernes, rue de la Pisselotte 10, Patrick Perger, demeurant à 5020 Malonne, chaussée de Charleroi 771, et Sabrina Questier, demeurant à 7500 Tournai, rue Saint-Piat 56.

b) Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 17 décembre 2007 et parvenue au greffe le 18 décembre 2007, l'ASBL « Fédération nationale des infirmier(e)s de Belgique », dont le siège social est établi à 1060 Bruxelles, rue de la Source 18, a introduit un recours en annulation des articles 2 à 5 de la loi du 21 avril 2007 précitée.

Ces affaires, inscrites sous les numéros 4379 et 4396 du rôle de la Cour, ont été jointes.

Le Conseil des ministres a introduit un mémoire dans les deux affaires, les parties requérantes dans l'affaire n° 4379 ont introduit un mémoire en réponse et le Conseil des ministres a également introduit un mémoire en réplique.

A l'audience publique du 19 novembre 2008 :

- ont comparu :

. Me L. Renders *loco* Me B. Cambier, avocats au barreau de Bruxelles, pour les parties requérantes dans l'affaire n° 4379;

. Me P. Jandrain, avocat au barreau de Charleroi, pour la partie requérante dans l'affaire n° 4396;

- les juges-rapporteurs J.-P. Snappe et L. Lavrysen ont fait rapport;

- les avocats précités ont été entendus;

- les affaires ont été mises en délibéré.

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

## II. *En droit*

- A -

*Quant au fond*

*Dans l'affaire n° 4379*

*Sur le premier moyen*

A.1.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen de la violation des articles 10, 11, 23 et 27 de la Constitution, combinés ou non avec le principe de l'autorité de chose jugée, avec les articles 8 et 9 de la loi spéciale du 6 janvier 1989, avec les articles 11 et 14 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec les articles 22 et 26 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et avec les articles 12, 20 et 21 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

Elles estiment d'abord qu'en instituant une procédure de désignation des représentants des infirmiers du secteur des soins à domicile qui est différente selon que les infirmiers représentent des salariés ou des indépendants, la loi attaquée du 21 avril 2007 désignant les représentants des infirmiers à domicile à la commission de conventions infirmiers-organismes assureurs viole l'autorité de chose jugée de l'arrêt n° 78/2003 du 11 juin 2003.

Elles considèrent ensuite qu'en ne permettant plus à des organisations mixtes de siéger au sein de la commission de conventions, la loi attaquée entrave la liberté de ces associations professionnelles mixtes. De plus, les parties requérantes affirment qu'il y a violation du principe d'égalité entre, d'une part, les organisations professionnelles mixtes d'infirmiers et, d'autre part, les organisations professionnelles des autres prestataires de l'art de guérir au sens large, en particulier des kinésithérapeutes, des médecins et des praticiens de l'art dentaire.

Pour les parties requérantes, la condition imposée par la loi attaquée, selon laquelle seules les associations qui s'adressent « statutairement aux infirmiers d'au moins deux régions visées à l'article 3 de la Constitution », viole les articles 10, 11 et 27 de la Constitution. De plus, cette disposition entraîne une discrimination entre les associations professionnelles, francophones et flamandes, d'une part, et germanophones, d'autre part.

Les parties requérantes affirment également que le système de recensement mis en place par la loi attaquée n'assure pas que les représentants des infirmiers indépendants désignés soient effectivement représentatifs de leurs pairs. Ce faisant, la loi attaquée viole le principe d'égalité entre les infirmiers en ce que le principe « un homme, une voix » est radicalement remis en question.

Les parties requérantes font encore observer que la loi attaquée exclut certaines catégories d'infirmiers indépendants, comme les infirmiers indépendants à titre complémentaire, les infirmiers indépendants affiliés à des organisations mixtes et les infirmiers indépendants rémunérés par forfait qui n'auraient pas la possibilité d'être représentés au sein de la commission de conventions.

Enfin, les parties requérantes font valoir que l'article 5 de la loi attaquée écarte les infirmiers salariés de la commission de conventions. Les infirmiers salariés ne peuvent donc plus désigner de représentants au sein de la commission de conventions. En outre, les deux associations habilitées par le législateur à procéder à la désignation de quatre représentants au sein de la commission de conventions n'ont pas pour objet de défendre les

intérêts des infirmiers, mais de défendre les intérêts des employeurs. Une telle situation est discriminatoire et viole les articles 10 et 11 de la Constitution « en ce que la parité au sein des commissions de conventions ou d'accord près l'INAMI [Institut national d'assurance maladie-invalidité] pour les médecins, les kinésithérapeutes ou les dentistes » est assurée entre les prestataires de services et les organismes assureurs. L'article 5 de la loi attaquée viole également la liberté d'association en ce que les services de soins à domicile n'ont plus, selon les parties requérantes, d'autre choix, pour être représentés au sein de la commission de conventions, que de s'affilier aux deux confédérations habilitées par le législateur.

A.1.2. Concernant la violation de l'autorité de chose jugée de l'arrêt n° 78/2003, le Conseil des ministres fait valoir qu'il n'y a ni identité d'objet ni identité de cause entre les dispositions incriminées dans le cadre des deux procédures. La mesure attaquée dans la première affaire tendait en effet à mettre sur pied une forme d'organisation des soins à domicile qui permette à la fois d'assurer la continuité de ces soins et la différenciation des tâches qu'ils impliquent. La présente loi a, quant à elle, pour objet la représentation des praticiens de l'art infirmier du secteur des soins à domicile au sein de la commission de conventions infirmiers-assureurs.

La partie adverse relève que l'article 27 de la Constitution n'exclut pas que des restrictions puissent être imposées à la liberté d'association et que les articles 10 et 11 de la Constitution n'empêchent pas qu'une différence de traitement soit établie entre différentes catégories de personnes pour autant qu'elle soit raisonnablement justifiée.

Le Conseil des ministres se réfère aux travaux préparatoires pour expliquer que c'est l'existence de tensions entre les infirmiers indépendants et salariés qui justifie l'exclusion des organisations mixtes au sein de la commission de conventions. Il soutient également que les parties requérantes ne démontrent pas que les infirmiers sont dans une situation comparable à celle des médecins, kinésithérapeutes et dentistes. L'obligation de « s'adresser statutairement aux infirmiers d'au moins deux régions » est justifiée par la nécessité d'assurer une représentativité suffisante des associations professionnelles représentant les infirmiers indépendants.

En ce qui concerne la légitimité d'un système de recensement, le Conseil des ministres se réfère aux travaux préparatoires selon lesquels l'organisation d'élections pour le secteur des soins à domicile serait une tâche administrative beaucoup trop lourde à réaliser par rapport à un système de recensement.

L'exclusion de certaines catégories d'infirmiers indépendants de la procédure d'attribution de sièges au sein de la commission de conventions est justifiée, notamment, par l'exclusivité réservée aux organisations professionnelles d'infirmiers exclusivement indépendants et par l'objectif de s'assurer que les infirmiers affiliés ont effectué des prestations relevant de l'art infirmier.

En ce qui concerne l'absence de représentation des infirmiers salariés, le Conseil des ministres relève que la tenue d'élections pour des services qui fonctionnent avec des salariés serait impossible et qu'aucun des secteurs dans l'ensemble de l'INAMI n'a organisé la représentation par le biais d'élections.

A.1.3. Les parties requérantes répondent d'abord que s'il est vrai que les dispositions visées par l'arrêt n° 78/2003 n'ont pas un objectif identique à ceux poursuivis par la loi attaquée, les réglementations en question ne présentent pas de différences à ce point importantes qu'elles justifieraient que la Cour réserve un enseignement différent à propos des critères de différenciation identiques qui ont été mis en œuvre dans le cadre de la réglementation attaquée.

Les parties requérantes considèrent aussi que la violation de l'article 23 de la Constitution est bien établie puisque l'impossibilité pour des catégories entières d'infirmiers de se faire représenter constitue une violation du droit à la négociation collective consacré par cette disposition.

Les parties requérantes répondent encore que ce n'est pas à elles de démontrer que la situation des autres professions médicales est comparable à celle des infirmiers.

A.1.4. Le Conseil des ministres précise, dans sa réplique, que la loi attaquée n'empêche pas les associations mixtes existantes de créer une filiale ayant exclusivement pour membres des infirmiers indépendants. Quant au système de recensement, s'il est vrai, admet le Conseil des ministres, que l'auteur de la proposition de loi avait

d'abord songé à un système d'élections, l'idée a été abandonnée dans la mesure où le système d'enregistrement offre des garanties de représentativité des infirmiers indépendants, l'organisation d'élections pour l'ensemble du secteur des soins à domicile étant techniquement impossible à réaliser.

#### *Sur le second moyen*

A.2.1. Les parties requérantes prennent un second moyen de la violation des articles 10, 11, 27, 128 et 130 de la Constitution, combinés ou non avec l'article 5, § 1er, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, avec l'article 4, § 2, de la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone et avec le principe de la parité linguistique tel qu'il découle de l'article 99, alinéa 2, de la Constitution. Elles considèrent qu'en imposant aux organisations de « s'adresser statutairement aux infirmiers d'au moins deux régions visées à l'article 3 de la Constitution », l'article 4, § 2, de la loi attaquée viole les dispositions visées, ce critère régional aboutissant en outre *de facto* à exclure les associations professionnelles de la Communauté germanophone, en telle sorte que la loi n'assure pas la représentation minimale de chaque communauté. Elles estiment que l'article 4, § 8, de la loi attaquée ne garantit pas la parité linguistique entre les mandats des représentants des infirmiers au sein de la commission de conventions.

A.2.2. Le Conseil des ministres admet que la politique de dispensation des soins est une compétence de l'Etat fédéral et des communautés, et non des régions. Il est évident, cependant, qu'en imposant aux organisations professionnelles de « s'adresser statutairement aux infirmiers d'au moins deux régions visées à l'article 3 de la Constitution », la loi attaquée fixe simplement un critère permettant de reconnaître une telle association comme représentative et n'attribue aucunement des compétences relevant de la politique de la santé aux régions. Les règles de répartition des compétences en matière de santé ne sont donc pas violées.

A.2.3. Les parties requérantes répondent qu'il est constant que la politique de la santé relève de l'autorité fédérale et des communautés. Il aurait donc fallu que la loi attaquée détermine des critères d'appartenance non régionale pour assurer la représentativité des organisations qui touchent à la politique de dispensation des soins.

#### *Dans l'affaire n° 4396*

A.3.1. La partie requérante, qui est une ASBL défendant les intérêts des infirmiers indépendants et salariés, prend un moyen unique de la violation des articles 10, 11 et 27 de la Constitution.

Dans une première branche, la partie requérante estime que la représentation distincte des infirmiers salariés et indépendants viole les articles 10 et 11 de la Constitution et porte atteinte à la liberté d'association. Cette distinction, estime la partie requérante, n'est nullement nécessaire pour permettre la représentation des infirmiers indépendants qui n'étaient pas représentés jusqu'ici. Elle porte atteinte à la liberté d'association dans la mesure où les représentants des infirmiers indépendants doivent être désignés par des organisations professionnelles qui doivent exclusivement avoir pour membres effectifs des infirmiers indépendants.

Dans une deuxième branche, la partie requérante estime que la représentation des infirmiers salariés par les représentés désignés par une organisation représentative des services de soins à domicile, au sens de l'article 34, alinéa 1er, 1°, b), de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, viole les articles 10 et 11 de la Constitution et porte atteinte à la liberté d'association.

Dans une troisième branche, la partie requérante estime que la désignation, comme seules organisations représentatives des infirmiers salariés, de la Confédération des centres de coordination de soins et services à domicile et de la « Vlaamse Federatie van Diensten voor Thuisverpleging » viole les articles 10 et 11 de la Constitution et porte atteinte à la liberté d'association, d'autant plus que les deux associations retenues sont des organisations chargées de la défense des intérêts des employeurs. La partie requérante considère qu'il n'est pas raisonnablement justifié que ce soient elles qui représentent les salariés.

Dans une quatrième branche, la partie requérante estime que la représentation paritaire des infirmiers salariés et des indépendants viole les articles 10 et 11 de la Constitution. En admettant, ce qu'elle ne veut pas faire, que la représentation distincte des infirmiers salariés et indépendants puisse être acceptée, le législateur viole les articles 10 et 11 de la Constitution en traitant de manière identique des catégories de personnes différentes.

A.3.2. Le Conseil des ministres rappelle qu'il y a une justification à la différence de traitement entre les infirmiers et les autres professions médicales, les premiers connaissant des problèmes spécifiques.

Par ailleurs, les restrictions apportées à la liberté d'association et l'exigence de n'avoir pour membres que des infirmiers indépendants afin d'être reconnue comme représentative sont justifiées. L'objectif poursuivi par le législateur, à savoir résoudre les tensions existant entre infirmiers indépendants et salariés et réorganiser leur représentation au sein de la commission de conventions, justifie que les organisations mixtes ne puissent plus être considérées comme représentatives. Cette condition est également justifiée en raison du système de recensement mis en place. En outre, le Conseil des ministres observe encore que rien n'empêcherait les associations mixtes de créer une « filiale » ayant exclusivement pour membres des infirmiers indépendants.

Concernant les deuxième et troisième branches, le Conseil des ministres observe que la situation des infirmiers salariés n'a pas été modifiée par rapport à la situation antérieure.

Concernant la quatrième branche, le Conseil des ministres renvoie aux propos tenus en commission des Affaires sociales et en particulier au constat selon lequel, dans la mesure où il existe, en Belgique, deux pratiques infirmières à domicile - les indépendants et les salariés -, il est normal que ces deux pratiques soient représentées en commission de conventions. Par conséquent, il serait plus judicieux que chaque pratique soit représentée de manière égale.

- B -

### *Quant à la loi attaquée*

B.1.1. Les recours concernent la loi du 21 avril 2007 désignant les représentants des infirmiers à domicile à la commission de conventions infirmiers-organismes assureurs.

Cette loi remplace le système établi par l'article 4 de l'arrêté royal du 16 décembre 1963 « fixant la composition des commissions chargées de négocier et de conclure les conventions nationales dans le cadre de l'assurance-soins de santé », pris en exécution de l'article 27 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (actuellement l'article 26 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994).

Les commissions de conventions règlent en principe les rapports financiers et administratifs entre les bénéficiaires et les organismes assureurs, d'une part, et plusieurs catégories de prestataires de soins, d'autre part (article 42, alinéa 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994).

Les commissions de conventions ont notamment pour fonction de fixer le montant des honoraires et des prix réclamés pour les prestations (article 44, § 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994).

Les commissions de conventions sont généralement composées de huit membres effectifs et huit membres suppléants désignés par les organisations ou associations (professionnelles) représentatives et de huit membres effectifs et huit membres suppléants désignés par les organismes assureurs.

B.1.2. Les huit mandats pour les représentants des infirmiers à domicile au sein de la commission de conventions infirmiers-organismes assureurs sont, aux termes de l'article 2 de la loi attaquée, attribués comme suit :

- quatre aux associations professionnelles des praticiens de l'art infirmier indépendants du secteur des soins à domicile;

- quatre « aux services de soins à domicile », par lesquels le législateur a visé les organisations qui emploient des infirmiers à domicile salariés et statutaires.

La désignation des représentants des infirmiers indépendants se fait sur la base d'un recensement des membres des organisations professionnelles considérées comme représentatives. Ce recensement est opéré tous les quatre ans (article 3).

Pour être considérée comme représentative, l'organisation professionnelle des infirmiers indépendants doit remplir les conditions prévues à l'article 4, § 2, parmi lesquelles sont attaquées les trois conditions suivantes :

- celle de « s'adresser statutairement aux infirmiers d'au moins deux régions visées à l'article 3 de la Constitution »;

- celle d'« avoir pour membres effectifs exclusivement des travailleurs indépendants en fonction principale »;

- celle d'avoir perçu « la cotisation annuelle statutaire des infirmiers adhérents ».

Le paragraphe 8 de l'article 4 de la loi attaquée organise la répartition des mandats entre les différentes organisations professionnelles d'infirmiers indépendants qui auront été reconnues comme représentatives. La répartition s'effectue en tenant compte du nombre de membres affiliés à chaque organisation, ce nombre étant déterminé par recensement des membres.

L'article 5 de la loi attaquée prévoit que les représentants salariés des services de soins à domicile au sein de la commission de conventions sont désignés paritairement par la Confédération des centres de coordination de soins et services à domicile et la « Vlaamse Federatie van Diensten voor Thuisverpleging ».

B.2. La loi attaquée a pour objet de réorganiser et d'améliorer la représentation des infirmiers à domicile au sein de la commission de conventions infirmiers-organismes assureurs en tenant compte du fait que les soins à domicile sont assurés tant par des infirmiers salariés que par des infirmiers indépendants. Constatant non seulement que « l'importante et nécessaire évolution observée dans ce secteur a entraîné l'apparition de nouvelles organisations, tant pour les salariés que pour les indépendants », mais aussi que « depuis des années, la question de la représentation au sein de la commission de conventions est source de tensions parmi les infirmiers indépendants surtout », l'exposé des motifs du projet de loi justifie la modification de la législation en vigueur par le fait qu'elle « permettra de réduire les tensions existantes et de mieux défendre les intérêts des indépendants comme des salariés » (*Doc. parl.*, Chambre, 2006-2007, DOC 51-2194/002, p. 4).



B.3. L'examen de la conformité d'une disposition législative aux règles répartitrices de compétence doit en principe précéder l'examen de la compatibilité de celle-ci avec les dispositions du titre II de la Constitution.

*Quant au moyen pris de la violation des règles répartitrices de compétence dans l'affaire n° 4379*

B.4. Le second moyen dans l'affaire n° 4379 est pris de la violation des articles 10, 11, 27, 128 et 130 de la Constitution, lus isolément ou en combinaison avec l'article 5, § 1er, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, avec l'article 4, § 2, de la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone et avec le principe de la parité linguistique tel qu'il résulte de l'article 99, alinéa 2, de la Constitution. Les parties requérantes font grief à l'article 4, § 2, troisième tiret, de la loi attaquée d'imposer aux associations professionnelles des infirmiers indépendants de « s'adresser statutairement aux infirmiers d'au moins deux régions visées à l'article 3 de la Constitution » et à l'article 4, § 8, de la même loi de ne pas garantir la parité linguistique parmi les mandats de représentant des infirmiers au sein de la commission de conventions. Elles considèrent que le critère régional auquel il est recouru pour exclure certaines associations professionnelles serait contraire à la répartition des compétences en matière de santé, lesquelles sont attribuées à l'Etat fédéral et aux communautés, et non aux régions. Elles estiment en outre qu'une représentation minimale des associations ressortissant aux différentes communautés n'étant pas garantie, la disposition en cause exclut *de facto* les organisations professionnelles des infirmiers indépendants de la Communauté germanophone.

B.5. L'article 5, § 1er, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles dispose :

« Les matières personnalisables visées à l'article [128] de la Constitution, sont :

I. En ce qui concerne la politique de santé :

1° La politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins, à l'exception :

- a) de la législation organique;
- b) du financement de l'exploitation, lorsqu'il est organisé par la législation organique;
- c) de l'assurance maladie-invalidité;
- d) des règles de base relatives à la programmation;
- e) des règles de base relatives au financement de l'infrastructure, en ce compris l'appareillage médical lourd;
- f) des normes nationales d'agrément uniquement dans la mesure où celles-ci peuvent avoir une répercussion sur les compétences visées aux b), c), d) et e) ci-dessus;
- g) de la détermination des conditions et de la désignation comme hôpital universitaire conformément à la législation sur les hôpitaux.

2° L'éducation sanitaire ainsi que les activités et services de médecine préventive, à l'exception des mesures prophylactiques nationales.

[...] ».

L'article 4, § 2, de la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone dispose :

« Les matières personnalisables visées à l'article 130, § 1er, 2°, de la Constitution sont les matières énoncées à l'article 5, § 1er, de la loi spéciale ».

B.6. En ce que les dispositions attaquées organisent la représentation des infirmiers à domicile au sein de la commission de conventions infirmiers-organismes assureurs, elles règlent une matière qui relève de la compétence du législateur fédéral.

B.7.1. En ce que les parties requérantes reprochent à l'article 4, § 2, attaqué d'imposer aux organisations professionnelles de s'adresser statutairement aux infirmiers d'au moins deux régions visées à l'article 3 de la Constitution, cette disposition fixe un critère permettant de reconnaître une telle association comme représentative. Elle n'attribue aucune compétence

aux régions, ni matérielle ni organisationnelle, et ne modifie en rien les règles répartitrices de compétence visées au moyen.

B.7.2. En ce que les parties requérantes reprochent à l'article 4, § 8, attaqué de ne pas garantir la parité linguistique parmi les mandats destinés aux représentants des infirmiers au sein de la commission de conventions, il ne découle pas des règles répartitrices de compétence citées au moyen que les mandats doivent être répartis de manière paritaire à la commission précitée.

B.7.3. Le second moyen dans l'affaire n° 4379 n'est pas fondé.

*Quant au premier moyen dans l'affaire n° 4379 et au moyen unique dans l'affaire n° 4396*

B.8. Le premier moyen dans l'affaire n° 4379 est pris de la violation des articles 10, 11, 23 et 27 de la Constitution, lus isolément ou en combinaison avec le principe de l'autorité de chose jugée, avec les articles 8 et 9 de la loi spéciale du 6 janvier 1989, avec les articles 11 et 14 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec les articles 22 et 26 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et avec les articles 12, 20 et 21 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Le moyen unique dans l'affaire n° 4396 est pris de la violation des articles 10, 11 et 27 de la Constitution.

B.9.1. Les parties requérantes reprochent d'abord à la loi attaquée de ne pas respecter l'autorité de chose jugée de l'arrêt n° 78/2003 du 11 juin 2003, la loi attaquée instituant une procédure de désignation différente des représentants des infirmiers du secteur des soins à domicile selon qu'ils représentent des salariés ou des indépendants.

B.9.2. La loi du 10 août 2001 portant des mesures en matière de soins de santé, qui a fait l'objet de l'arrêt n° 78/2003 précité de la Cour tendait à mettre sur pied une forme d'organisation des soins à domicile qui permette à la fois d'assurer la continuité de ces soins et la différenciation des tâches qu'ils impliquent. La Cour a annulé l'article 24, 1°, de la loi

précitée au motif qu'il réservait aux seules organisations faisant appel exclusivement à du personnel salarié ou statutaire le bénéfice des interventions forfaitaires de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, le critère du statut juridique du personnel excluant d'autres formes d'organisation des mêmes soins du bénéfice de ces interventions ayant été considéré comme non pertinent par rapport à l'objectif poursuivi. La mesure annulée par la Cour n'avait pas le même objet que la loi attaquée dans la présente affaire, laquelle concerne la représentation des praticiens de l'art infirmier du secteur des soins à domicile au sein de la commission de conventions infirmiers-organismes assureurs.

En cette branche, le premier moyen dans l'affaire n° 4379 n'est pas fondé.

B.10.1. Dans les deux affaires, les parties requérantes reprochent à la loi attaquée de violer la liberté d'association en ne permettant plus à des organisations mixtes, comprenant à la fois des infirmiers indépendants et salariés, de siéger au sein de la commission de conventions.

B.10.2. En modifiant l'organisation de la représentation des infirmiers au sein de la commission de conventions, la loi attaquée poursuit notamment l'objectif de réduire les tensions existantes entre les infirmiers indépendants et les infirmiers salariés. Au cours des travaux préparatoires, le ministre des Affaires sociales a déclaré :

« Les infirmiers qui sont actifs dans le secteur des soins à domicile, sont représentés par différentes organisations professionnelles. Certaines de ces organisations représentent tant les infirmiers indépendants que les infirmiers salariés. Il s'agit essentiellement, en la matière, d'organisations professionnelles qui sont membres de l'Union Générale des Infirmiers de Belgique (UGIB).

En dehors de l'UGIB, il existe cependant aussi des organisations qui défendent exclusivement les intérêts des infirmiers indépendants. Enfin, il existe également des organisations qui représentent spécifiquement les infirmiers salariés.

A l'heure actuelle, les infirmiers à domicile sont représentés au sein de la commission de conventions, et ce conformément à l'arrêté royal du 16 décembre 1963 fixant la composition des [commissions] chargées de négocier et de conclure les conventions nationales dans le

cadre de l'assurance-soins de santé. Depuis plus de 40 ans, l'UGIB détient, pour des raisons historiques, l'ensemble des mandats des prestataires de soins.

Le ministre tient à souligner une nouvelle fois que l'importante et nécessaire évolution observée dans ce secteur a entraîné l'apparition de nouvelles organisations, tant pour les salariés que pour les indépendants. Il estime par conséquent important que la représentation des infirmiers au sein de la commission de conventions soit modifiée en fonction de la situation réelle sur le terrain.

Depuis des années, la question de la représentation au sein de la commission de conventions est source de tensions parmi les infirmiers indépendants surtout.

En outre, depuis le début de la législature le ministre a tenté de stimuler la concertation avec les organisations membres de l'UGIB et avec les autres organisations, surtout d'infirmiers indépendants, qui ne sont pas représentées au sein de la commission de conventions. Sans succès toutefois.

Une modification de la législation en vigueur permettra de réduire les tensions existantes et de mieux défendre les intérêts des indépendants comme des salariés » (*Doc. parl., Chambre, 2006-2007, DOC 51-2194/002, pp. 3 et 4*).

Il ressort de cet exposé que, le législateur ayant notamment pour objectif de réduire les tensions entre les infirmiers indépendants et les infirmiers salariés, en tenant compte des spécificités liées à l'exercice d'une profession selon qu'elle est exercée comme indépendant ou comme salarié, il pouvait raisonnablement prévoir que seules des organisations représentatives exclusivement des uns ou des autres siègent au sein de la commission de conventions. Cette mesure est également pertinente pour mettre fin à la situation existant avant la modification législative, lorsqu'une seule organisation d'infirmiers représentant à la fois des infirmiers indépendants et des infirmiers salariés détenait l'ensemble des mandats. Enfin, elle ne porte pas atteinte à la liberté d'association, cette liberté n'impliquant pas le droit de faire partie des commissions de conventions.

En cette branche, le premier moyen dans l'affaire n° 4379 et le moyen unique dans l'affaire n° 4396 ne sont pas fondés.

B.11.1. Dans les deux affaires, il est encore reproché à la loi attaquée de procéder, pour désigner les représentants des infirmiers à domicile indépendants, à un recensement des

membres des organisations professionnelles, alors que pour les représentants des infirmiers salariés, la désignation se fait par un système d'élections.

B.11.2. Le choix d'un mode de désignation différent des représentants des infirmiers à domicile indépendants, et en particulier le choix d'un système de recensement, a été justifié ainsi dans les travaux préparatoires :

« [...] il est extrêmement difficile d'organiser des élections, pour les raisons suivantes. Il faudrait en premier lieu créer au sein de l'INAMI un cadastre des infirmiers, en vue de faire une distinction entre infirmiers indépendants et salariés. La constitution de cette banque de données fera perdre un temps précieux. Au demeurant, l'INAMI estime déjà qu'il s'agit d'une tâche administrative très lourde.

Le système d'enregistrement proposé par le projet de loi offre des garanties pour la représentativité des infirmiers indépendants par l'intermédiaire des conditions qu'ils doivent remplir. Ces conditions prévoient notamment que les associations doivent être reconnues, qu'elles ne peuvent faire appel qu'à des infirmiers indépendants, que leurs membres doivent payer une contribution et que le respect de ces conditions est contrôlé.

La représentation des salariés reflète la réalité du terrain, dans la mesure où les salariés sont représentés par des fédérations spécifiques. Etant donné que la représentation des salariés ne pose guère de problèmes, il convient de préserver cet équilibre et de ne pas modifier le projet de loi sur ce point. Le projet de loi a d'ailleurs été adopté par une large majorité au Sénat » (*Doc. parl.*, Chambre, 2006-2007, DOC 51-2194/002, pp. 4 et 5).

Il résulte de ces constatations qu'il n'est pas déraisonnable d'avoir opté pour un système de recensement des infirmiers indépendants plutôt que pour un système d'élections.

En cette branche, le moyen n'est pas fondé.

B.12. Dans les deux affaires, les parties requérantes dénoncent le fait que les organisations professionnelles d'infirmiers sont discriminées par rapport aux organisations professionnelles d'autres prestataires de soins de santé (kinésithérapeutes, médecins et dentistes). En outre, la partie requérante dans l'affaire n° 4396 fait valoir que les infirmiers à domicile indépendants et salariés sont traités, à tort, de manière égale en ce qui concerne leur représentation.

Il ressort du mémoire du Conseil des ministres, qui n'est pas contredit par les parties requérantes sur ce point, que le nombre d'infirmiers à domicile s'élève à environ 18 000, parmi lesquels se trouvent environ 10 000 indépendants.

Ces chiffres fournissent une justification suffisante à la différence de traitement des organisations professionnelles d'infirmiers par rapport aux organisations professionnelles d'autres prestataires de soins de santé, étant donné que les kinésithérapeutes, les médecins et les dentistes exercent en grande majorité leur profession en qualité d'indépendant.

Les chiffres constituent également une justification suffisante au traitement égal des infirmiers à domicile indépendants et salariés, étant donné que ces chiffres n'établissent pas qu'une des deux catégories serait surreprésentée ou sous-représentée dans la commission de conventions.

B.13. Les parties requérantes dans les deux affaires reprochent aussi à la loi attaquée d'exclure certaines catégories d'infirmiers indépendants du système de représentation. La loi attaquée ayant pour objectif de faire représenter les infirmiers indépendants exclusivement par des associations ayant comme membres des infirmiers indépendants, il est raisonnable de ne pas permettre à un infirmier qui n'exerce qu'à titre complémentaire, en tant qu'indépendant, une fonction d'infirmier qu'il exerce par ailleurs à titre principal comme salarié d'être représenté comme indépendant. Le même raisonnement vaut en ce qui concerne les infirmiers indépendants affiliés à des organisations mixtes.

En ce qui concerne les infirmiers indépendants qui sont rémunérés au forfait (par patient et non par prestation), les parties requérantes n'exposent pas dans quelle mesure les décisions de la commission de conventions affecteraient cette catégorie.

En cette branche, le moyen n'est pas fondé.

B.14.1. Les parties requérantes dans l'affaire n° 4379 reprochent à l'article 4, § 2, troisième tiret, de violer les articles 10, 11 et 27 de la Constitution, seules les associations professionnelles qui s'adressent statutairement aux infirmiers d'au moins deux régions visées

à l'article 3 de la Constitution pouvant être désignées, par le ministre compétent, comme étant représentatives. Les parties requérantes estiment qu'il est dès lors impossible aux infirmiers d'une même communauté ou région de s'associer pour défendre leurs intérêts spécifiques. Elles considèrent que cette disposition entraîne une différence de traitement injustifiée pour les associations professionnelles de langue allemande qui, pour pouvoir être considérées comme représentatives, devront présenter leurs services dans deux langues à des infirmiers établis à grande distance.

B.14.2. En imposant aux organisations de s'adresser statutairement aux infirmiers d'au moins deux régions, le législateur a pour objectif d'assurer une représentativité suffisante des associations professionnelles appelées à représenter les infirmiers indépendants. Contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes, l'article 4, § 2, troisième tiret, de la loi attaquée n'exclut aucune association qui serait créée sur la base d'une appartenance communautaire ou linguistique, toutes les associations devant être représentées dans deux régions au moins, ce qui n'implique pas qu'elles doivent nécessairement regrouper des infirmiers ressortissant à deux communautés ou deux groupes linguistiques différents.

En cette branche, le moyen n'est pas fondé.

B.15.1. Les parties requérantes dans les deux affaires reprochent aussi à l'article 5 de la loi attaquée d'écarter les infirmiers salariés de la désignation de leurs membres au sein de la commission de conventions. Cette disposition prévoit en effet que ce sont les employeurs, les services de soins à domicile et les organismes assureurs, en leur qualité de membres fondateurs, qui pourront désigner quatre représentants des infirmiers salariés par l'entremise de deux associations, à savoir la Confédération des centres de coordination de soins et services à domicile et la « Vlaamse Federatie van Diensten voor Thuisverpleging ». Les parties requérantes font valoir que, aux termes de leurs statuts, ces deux associations ont pour objet de défendre les employeurs. Elles estiment que les infirmiers salariés n'ont, par conséquent, d'autre choix s'ils veulent être représentés au sein de la commission de conventions que de s'associer à l'une de ces deux associations, ce qui porterait atteinte à leur liberté d'association.



B.15.2. Le choix qu'a fait le législateur de laisser à deux organisations représentatives des services de soins à domicile le pouvoir de désigner les représentants des infirmiers salariés au sein de la commission de conventions a été expliqué de la manière suivante :

« Ce sont en effet les services qui discutent du financement des services de soins à domicile. Il est important que les groupes d'infirmiers indépendants soient également représentés parce que les accords portant sur les honoraires et les forfaits ont un impact direct pour eux. Il n'en va pas de même pour les prestataires de soins qui sont salariés : ils peuvent imposer leurs exigences légitimes par exemple par le biais des syndicats » (*Ann.*, Sénat, 22 décembre 2005, pp. 8 et 9).

Ainsi qu'il a été exposé en B.1.1, les commissions de conventions ont notamment pour mission de fixer le montant des honoraires et des prix réclamés pour les prestations. Les conventions y relatives ont un impact direct sur les employeurs des infirmiers à domicile salariés, et non sur les infirmiers à domicile salariés eux-mêmes. Ces derniers relèvent par ailleurs de la « Commission paritaire des établissements et des services de santé », qui est compétente pour les travailleurs salariés en général et pour leurs employeurs qui appartiennent, notamment, aux services de soins infirmiers à domicile.

Il résulte de ceci qu'il n'est pas déraisonnable que les infirmiers salariés qui siègent au sein des commissions de conventions soient désignés par deux organisations dans lesquelles les services organisés sont prépondérants. Ce choix n'est pas disproportionné étant donné qu'une représentation effective des infirmiers salariés est néanmoins assurée au sein desdites commissions, qui leur permettra aussi d'y exprimer leur point de vue relativement au financement des services de soins à domicile.

Par ailleurs, les organisations qui désignent des infirmiers salariés sont des organisations spécifiques, dotées d'une mission et d'un statut propres, qui sont distinctes des organismes assureurs, de sorte que l'on ne peut considérer qu'elles représentent les organismes assureurs.

B.16. Enfin, les parties requérantes dans l'affaire n° 4379 n'exposent pas en quoi l'article 23 de la Constitution serait violé.

Dans la mesure où les moyens sont pris de la violation des articles 10, 11 et 27 de la Constitution en combinaison avec d'autres dispositions, leur examen ne pourrait conduire à une autre conclusion.

B.17. Le premier moyen dans l'affaire n° 4379 et le moyen unique dans l'affaire n° 4396 ne sont pas fondés.

Par ces motifs,

la Cour

rejette les 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, à l'audience publique du 18 février 2009.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

M. Melchior