

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 56.395 du 22 novembre 1995

A.52.945/III-16.170

En cause : **LOISEAU** Pierre-Yves,
ayant élu domicile chez
Me Patrick GAILLIET, avocat,
rue H. J. Orban 17
4030 Liège,

contre :

**l'Institut National d'Assurance
Maladie-Invalidité (I.N.A.M.I.),**
avenue de Tervuren 211
1150 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 juillet 1993 par Pierre-Yves LOISEAU, qui demande l'annulation de la décision du 18 mai 1993 de la commission d'appel instituée auprès du service du contrôle médical de l'I.N.A.M.I. le concernant;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M^{me} BEECKMAN de CRAYLOO, auditeur au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 18 octobre 1994 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

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

Vu l'ordonnance du 4 octobre 1995, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 10 novembre 1995;

Entendu, en son rapport, M^{me} THOMAS, conseiller d'Etat;

Entendu, en leurs observations, Me GAILLIET et Me VANDEN DORPE, avocats, comparaisant pour le requérant, et M^{me} CREMERS, secrétaire d'administration, comparaisant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M^{me} BEECKMAN de CRAYLOO, auditeur;

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

Considérant que, le 24 février 1989, le Comité du service du contrôle médical a ordonné une enquête concernant le requérant, licencié en sciences dentaires, "et ses collaborateurs au Centre "Cabinet dentaire LOISEAU-S.P.R.L.""; que, le 20 décembre 1991, le Comité du service du contrôle médical a décidé de déférer Pierre-Yves LOISEAU devant la chambre restreinte de ce service, pour y répondre de deux griefs : "avoir signé et délivré des attestations de soins donnés portant en compte à l'assurance des prestations effectuées par un tiers non habilité à les porter en compte à l'assurance" et "avoir signé et délivré des attestations de soins donnés portant en compte à l'assurance des prestations sous un numéro de code différent de celui qui eût dû être attesté, entraînant ainsi un débours indu pour l'assurance";

Considérant que, le 5 mai 1992, la chambre restreinte a décidé d'interdire aux organismes assureurs d'intervenir dans le coût des prestations de santé que Pierre-Yves LOISEAU dispensera pendant une période de trois mois;

Considérant que statuant sur l'appel interjeté par le requérant le 31 octobre 1992 contre la décision de la chambre restreinte, la commission d'appel instituée auprès du service du contrôle médical a, par la décision attaquée du 18 mai 1993, dit l'appel non fondé et confirmé la décision déferée;

Considérant que le requérant prend un premier moyen "de la violation de la foi due aux actes, de la contrariété, de l'insuffisance ou de l'inexactitude de la motivation de la décision entreprise, de la violation du principe général du contradictoire, en ce qu'il implique notamment que ceux qui ont soutenu l'accusation ne peuvent participer au délibéré, dit principe qui s'impose à tout organe astreint à suivre une procédure inspirée de la procédure juridictionnelle, du principe résultant de l'adage "justice should not only be done but should also be seen to be done", également applicable à des organes de l'administration active, de la violation de l'article 6, 1, de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme, qui stipule que toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement par un tribunal indépendant et impartial établi par la loi, de la violation de l'article 44 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, et des articles 79, 5, 6, 8, 9, 11 et 12, de la loi du 9 août 1963 (actuel 79, § 2), ainsi que 90 de la même loi"; qu'il reproche à la commission d'avoir, en réponse aux conclusions qu'il avait déposées, estimé d'une part "qu'il ne résulte d'aucune pièce du dossier que le médecin-rapporteur était présent, avec les membres de la chambre restreinte, après la clôture des débats et pendant

le délibéré" et que cette présence n'est pas établie, d'autre part, après avoir constaté qu'aucune disposition légale ou réglementaire n'oblige le président de la chambre restreinte de faire acter au procès-verbal que le médecin-rapporteur a quitté la séance, d'avoir refusé d'ordonner les enquêtes supplémentaires qu'il avait sollicitées; que le requérant soutient qu'il est impossible de savoir si, d'une part, la commission d'appel estime que n'est pas établie la présence du médecin-rapporteur après la clôture des débats et pendant le délibéré, car cela ne résulterait d'aucune pièce du dossier, auquel cas elle aurait dû ordonner l'enquête sollicitée, ou si, d'autre part, "la commission d'appel estime que la procédure quant à l'assistance du médecin-rapporteur en chambre restreinte même après clôture des débats ou en cours de délibéré, tenue ici pour un fait avéré, est régulière en droit"; que le requérant prétend que la présence du médecin-rapporteur au délibéré de la chambre restreinte constitue un vice de forme à ce point grave, que l'indication de son retrait dans le procès-verbal constitue une formalité substantielle; que le requérant ajoute que la commission d'appel ne pouvait refuser de faire droit à sa demande d'enquêter que si elle était en mesure d'estimer raisonnablement que l'offre d'apporter cette preuve était sans pertinence, ce qui n'est pas le cas, car le fait invoqué était suffisamment plausible;

Considérant que le dispositif de la décision de la chambre restreinte porte ce qui suit :

" La chambre restreinte du Comité de service du contrôle médical, après en avoir délibéré, interdit aux organismes assureurs d'intervenir dans le coût des prestations de santé que Monsieur Pierre-Yves LOISEAU, licencié en science dentaire, dispensera pendant une période de trois mois.

Ainsi décidé à Bruxelles, le 5 mai 1992, par la chambre restreinte du Comité composée de Monsieur E. MICHA, Magistrat, Président, Messieurs les Docteurs LAMBOT et VAN HEMELRIJCK, Monsieur GOOSKENS, tous membres, et assistée de Monsieur SCHREIBER, Secrétaire.

Conformément aux dispositions de l'avant-dernier alinéa de l'article 79 de la loi du 9 août 1963, le Docteur VAN HEMELRIJCK s'est abstenu au moment du vote";

Considérant que le dispositif de cette décision, qui n'est pas arguée de faux par le requérant, atteste que l'affaire a été délibérée par les seuls membres de la chambre et que, par conséquent, le médecin-rapporteur n'a pas délibéré avec la chambre restreinte;

Considérant que la mention au procès-verbal de la séance du départ du médecin-rapporteur n'est prévue par aucun texte; qu'elle n'est pas une formalité substantielle;

Considérant que c'est à juste titre que la commission a indiqué dans sa décision qu'elle "décide souverainement des mesures d'instructions jugées utiles" et "que des enquêtes supplémentaires sont vaines dès le moment où la Commission s'est formée une conviction";

Considérant que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que le requérant prend un deuxième moyen de "l'insuffisance, de l'inexactitude ou de la contrariété de la décision entreprise, de la violation du principe général du contradictoire, du principe résultant de l'adage "justice should not only be done but should also be seen to be done", de la violation de l'article 6, 1, de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme, qui stipule que toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement par un tribunal indépendant et impartial établi par la loi, de la violation de l'article 44 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, ainsi que 90 de la loi du 9 août 1963"; que le requérant expose qu'il a fait observer dans les conclusions qu'il a déposées devant la commission d'appel qu'il

assumait la direction d'un organisme de défense professionnelle, dénommé Association pour une dentisterie sociale, préconisant en matière de dispensation de soins dentaires et de remboursement par l'assurance des thèses en confrontation directe avec celles des organisations représentatives siégeant par leurs représentants à la commission dento-mutualiste, au Comité du contrôle médical et à la chambre restreinte ainsi qu'au sein de la commission d'appel, et que lesdites organisations avaient manifesté à l'égard du requérant "une animosité certaine, allant même jusqu'à s'autoriser à émettre des appréciations en rapport avec l'affaire, dans un temps voisin du délibéré de la chambre restreinte"; que le requérant soutient que c'est à tort que la commission d'appel a estimé "qu'elle ne pouvait siéger que dans la composition prévue par la loi du 9 août 1963 et l'arrêté royal du 4 novembre 1963, qu'il ne pouvait être question pour elle de ne siéger que composée des membres magistrats, qu'il n'y avait aucune raison dans l'état de la cause et en vertu des dispositions légales ou réglementaires de permettre à l'appelant de prétendre à bon droit qu'un membre de la chambre restreinte aurait manqué d'impartialité nécessaire à le juger, et qu'il n'y avait pas non plus de raison d'admettre que l'appelant n'ait à répondre de griefs lui reprochés que devant les seuls membres magistrats de la Commission, pareille composition de la Commission étant illégale, d'autant qu'il n'avait aucun motif de récusation à faire valoir à l'encontre des membres représentants les organisations représentatives de praticiens de l'art dentaire"; qu'il ajoute qu'il ne pouvait faire valoir une cause stricte de récusation et n'y était d'ailleurs pas tenu, l'article 2 du Code judiciaire ne s'appliquant pas aux juridictions administratives;

Considérant que la commission d'appel est composée de trois magistrats de l'Ordre judiciaire auxquels sont adjoints trois représentants de divers groupes de praticiens ne siégeant toutefois qu'avec voix consultative; que

par cette composition, le législateur a entendu garantir tant les intérêts des parties en cause que l'impartialité de la commission; que c'est à juste titre que la décision porte qu' "il ne peut être question, sauf à ignorer la loi, pour la Commission de ne siéger que composée des membres magistrats"; que l'indépendance et l'impartialité de ceux-ci ne peuvent être mises en doute pour le seul motif que des représentants d'un groupe intéressé pouvaient influencer sur la conviction des magistrats; que, comme l'a indiqué la commission, il n'apparaît d'aucune pièce du dossier que les représentants des organisations représentatives des praticiens de l'art dentaire auraient fait preuve à l'égard du requérant d'une animosité particulière; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que le requérant prend un troisième moyen "de la violation de l'article 44 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, de l'article 90 de la loi du 9 août 1963 instituant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé, notamment les articles 10, § 5, 17, § 1^{er}, spécialement le libellé de la prestation 5.184 456.094 456.105 "examen radiographique de toute une mâchoire ou des deux mâchoires par cliché panoramique, quel que soit le nombre de clichés", et 17, § 12"; que le requérant expose que la commission d'appel a estimé que la prestation "examen radiographique de toute une mâchoire ou des deux mâchoires par cliché panoramique, quel que soit le nombre de clichés" comporte chronologiquement l'acte matériel ou technique d'effectuer la radiographie panoramique et l'acte intellectuel consistant à analyser le cliché effectué, et que l'acte technique susvisé implique nécessairement, préalablement à son exécution, un colloque singulier entre le praticien de l'art dentaire et le patient à l'effet de décider s'il y a lieu ou non à la réalisation de la radiographie panoramique; que le requé-

rant soutient que la décision attaquée contrevient à la disposition dont elle entend faire application en ajoutant, au libellé de la prestation qui consiste en l'examen radiologique, l'exigence préalable à son exécution d'un colloque singulier;

Considérant qu'il découle des articles 10, § 5, et 17, § 1^{er} et § 12, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité que la prestation litigieuse, étant l'examen radiographique de toute une mâchoire ou de deux mâchoires par cliché panoramique, n'est pas limitée à l'interprétation du cliché mais comporte l'acte technique consistant à effectuer la radiographie et l'acte intellectuel consistant à analyser le cliché; que cette prestation doit être effectuée dans son entier par un praticien de l'art dentaire; que la commission n'a pas ajouté à la règle en estimant que cet examen radiographique ne peut se concevoir "sans colloque singulier entre le prestataire qualifié et le patient à l'effet de décider de pratiquer la radiographie panoramique"; que le moyen ne peut être retenu;

Considérant que le requérant prend un quatrième moyen "de la violation, de l'absence, de l'insuffisance ou de la contrariété dans la motivation, de la violation de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie-invalidité, de l'article 15 du pacte international du 19 décembre 1966 relatif aux droits civils et politiques ayant effet dans l'ordre juridique interne, du principe général de droit tiré de l'article 2, alinéa 2, du Code pénal, des principes de bonne administration, d'égalité et de proportionnalité, de même que de la violation de l'article 44 de la loi du 14 février 1961 et de l'article 90 de la loi du 9 août 1963"; que le requérant reproche à la commission d'avoir rejeté

à tort l'application de l'article 1^{er}, § 4bis, introduit dans le chapitre 1^{er} de la nomenclature par l'arrêté royal du 13 novembre 1989 modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984; qu'il soutient que cette disposition, placée au rang de principe, si elle vise textuellement le médecin, est également applicable aux praticiens de l'art dentaire, sur la base de l'article 10, § 5, de la nomenclature puis sur la base de l'article 6, § 2, de la nomenclature introduit par l'arrêté royal du 7 juin 1991 modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984; que le requérant fait valoir que l'article 2, alinéa 2, du code pénal exprime un principe général de droit qui prévoit l'application de la loi la plus favorable et qu'il y avait lieu d'appliquer ce principe car l'article 44 de la loi du 14 février 1961 et l'article 90 de la loi du 9 août 1963 prévoient de véritables sanctions;

Considérant que la chambre restreinte a prononcé la sanction d'interdiction litigieuse le 5 mai 1992, et que la décision attaquée l'a confirmée le 18 mai 1993, pour des faits accomplis de 1986 à 1988; que le moyen soutient que, par l'effet de l'arrêté royal du 7 juin 1991, ces faits avaient perdu tout caractère infractionnel au moment où la chambre restreinte et la commission d'appel ont statué et que, dès lors, aucune sanction ne pouvait être appliquée au requérant;

Considérant, d'une part, que s'il est vrai que les principes généraux du droit pénal s'appliquent aux sanctions qui, même si elles sont prononcées par des organes administratifs, ont, comme en l'espèce, un caractère répressif, l'article 2, alinéa 2, du Code pénal n'exprime pas un tel principe;

Considérant, d'autre part, que les développements que la commission a consacrés à la question de l'applicabilité aux praticiens de l'art dentaire de l'article 1^{er}, § 4bis, B (2.b), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 sep-

tembre 1984 y inséré par l'arrêté royal du 13 novembre 1989 sont surabondants; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant que le requérant prend un cinquième moyen "de l'insuffisance ou de la contrariété dans la motivation, de la violation des principes de bonne administration et de proportionnalité"; que le requérant expose que la Commission d'appel a estimé "que les manquements de l'appelant (dans plus de 300 prestations) sont très importants et coûteux pour l'assurance soins de santé" et "que les reproches faits à l'appelant sont hautement répréhensibles (...)" ; qu'il soutient que "la modification de la réglementation, dont il bénéficiait par combinaison de l'article 1^{er}, § 4bis, B, avec l'article 10, § 5, avant l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 7 juin 1991, et avec l'article 6, § 2, après la modification apportée par l'arrêté royal du 7 juin 1991, avait pour conséquence que les faits ne pouvaient en aucun cas être qualifiés par la commission d'inexcusables ou hautement répréhensibles"; que le requérant ajoute que la commission n'a pas tenu compte des justifications qu'il a apportées dans les conclusions déposées en audience publique, qui affirmaient que "selon la littérature, ce type de clichés étaient de véritables clichés de débrouillage visant au dépistage systématique des affections dentaires", "leur fréquence, non excessive, n'étant pas susceptible d'être modifiée du fait de l'assistance du praticien à l'opération matérielle de la prise du cliché";

Considérant qu'il a été exposé à l'occasion de l'examen du quatrième moyen que le requérant ne pouvait revendiquer le bénéfice de l'article 1^{er}, § 4bis, B, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984; que la commission n'avait pas à en tenir compte pour juger les faits soumis à son appréciation; qu'elle ne devait pas non plus prendre en considération la littérature dont le requérant fait état; que le moyen ne peut être retenu,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

La requête est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 4.000 francs,
sont mis à charge du requérant.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique,
le vingt-deux novembre 1900 nonante-cinq par :

M.	GEUS,	conseiller d'Etat, président f.f.,
M ^{me}	THOMAS,	conseiller d'Etat,
M.	MESSINNE,	conseiller d'Etat,
M ^{me}	HONDERMARCQ,	greffier.

Le Greffier,

Le Président f.f.,

M.-Cl. HONDERMARCQ.

J.-Cl. GEUS.