

**CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.**

**A R R E T**

n° 176.044 du 23 octobre 2007

G./A.126.595/VI-16.377

En cause : **l'UNIO HOMEOPATHICA BELGICA,**

ayant élu domicile chez  
Me Christiaan LESAFFER, avocat,  
Alfred Coolsstraat, n°s 2-4,  
2020 Antwerpen,

contre :

**l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité,**  
en abrégé INAMI.

---

**LE CONSEIL D'ETAT, VI<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 10 septembre 2002 par l'UNIO HOMEOPATHICA BELGICA qui poursuit l'annulation de "la décision du Groupe de Direction de l'Accréditation en médecine générale de ne pas agréer l'activité de formation concernant la biophysique du médicament homéopathique telle qu'organisée par la requérante à l'occasion d'un séminaire de formation destiné aux médecins généralistes en date du 2 décembre 2000, décision prise en date du 26 juin 2002, non notifiée à la requérante elle-même, mais adressée au conseil de celle-ci par un courrier du 11 juillet 2002";

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M. DELVAX, Auditeur au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 16 avril 2007 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

Vu la notification du rapport aux parties;

Vu l'ordonnance du 14 septembre 2007, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 10 octobre 2007;

Entendu, en son rapport, M. NIHOUL, Conseiller d'Etat;

Entendu, en ses observations, Me Christiaan LESAFFER, avocat, comparaissant pour la partie requérante;

Entendu, en son avis conforme, M. DELVAX, Auditeur;

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

Considérant que la réglementation telle qu'elle est applicable aux faits de la cause se présente comme suit:

1. L'accord national médico-mutualiste du 17 février 1997, publié au Moniteur belge du 27 mars 1997, consacre le mécanisme d'accréditation des médecins.

Il énonce, en son point A.1, ce qui suit :

" Afin de contribuer à la sélection des meilleurs soins et de garantir les meilleurs conditions de coût, un effort particulier doit être entrepris en faveur d'une promotion tant de la qualité et de l'économie des soins que de la qualité et de l'efficacité des rapports des médecins entre eux, à travers un échange d'informations concernant le patient, et une complémentarité de leur spécificité médicale qui doit notamment éviter la répétition inutile d'actes techniques. Un élément essentiel de la promotion de la qualité réside dans la formation continue du médecin.

Les programmes de cette formation continue qui concerne tant les médecins-généralistes que les médecins-spécialistes, doivent par conséquent porter en ordre principal, sur le comportement des médecins dans leur choix des moyens de diagnostic et de traitement."

Cet accord prévoit, en son point A.2 a), que :

" Les programmes de formation continue sont préalablement soumis à l'agrément du Groupe de direction de l'accréditation qui est composé d'une section pour les généralistes et d'une section pour les spécialistes.  
[...]

Les missions du Groupe de direction sont les suivantes :

- agréer les programmes de formation continue qui lui ont été soumis par les Comités paritaires;
- déterminer les conditions minimales auxquelles doit répondre la formation continue (p.ex. durée totale);
- poursuivre l'élaboration de la procédure d'accréditation;
- accréditer les médecins demandeurs pour lesquels il a été constaté qu'ils répondent aux conditions prévues.

La procédure prévoit une appréciation par le Groupe de Direction sur dossiers anonymes.

- déterminer de façon autonome et directe la part de la formation continue et de ses effets, qui concerne les sujets tels que l'éthique médicale, l'économie de la santé, l'utilisation adéquate des soins et leur qualité.

Le contenu du reste de cette formation continue et les conditions de sa réalisation sont élaborés par un Comité paritaire de l'accréditation propre à chaque discipline médicale fonctionnant sous la supervision du Groupe de direction et composé [...]. Le comité paritaire exerce une surveillance sur l'exécution de la formation continue dont il soumet préalablement le programme au Groupe de Direction. [...]"

L'accord national du 17 février 1997 a servi de référence aux accords nationaux médico-mutualistes conclus ultérieurement, soit les 3 novembre 1997 (Moniteur belge du 9 décembre 1997), 15 décembre 1998 (Moniteur belge du 8 janvier 1999) et 18 décembre 2000 (Moniteur belge du 20 janvier 2001).

2. L'article 36bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par l'article 9 de la loi du 10 décembre 1997 réorganisant les soins de santé, lequel est entré en vigueur le 8 février 1998, dispose comme suit :

" § 1<sup>er</sup>. Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, sur la proposition conjointe des Ministres ayant respectivement la Santé publique et les Affaires sociales dans leurs attributions, les conditions et la procédure suivant lesquelles une réglementation en matière d'accréditation de certains médecins est instaurée. [...]

L'accréditation implique le respect de certaines exigences de qualité, parmi lesquelles :

- un système de formation continue;
- un contrôle de la qualité exercé par les pairs («peer-review») et organisé dans le cadre de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales;
- une organisation optimale de la pratique médicale organisée dans le cadre du même arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967.
- le respect de règles ou de recommandations en rapport avec la prescription rationnelle de médicaments et de prestations spécialisées fixées par le Conseil national de la promotion de la qualité ou, le cas échéant, par la Commission de remboursement des médicaments, après notification par l'Institut aux commissions de conventions et d'accords concernées, avec effet à compter du premier jour du deuxième mois qui suit ladite notification.

En outre, le Roi détermine également, selon la procédure visée ci-dessus, les organes responsables de l'organisation de l'accréditation, ainsi que leur composition et leurs règles de fonctionnement.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, sur la proposition conjointe des Ministres ayant respectivement la Santé publique et les Affaires sociales dans leurs attributions, et sur la proposition de la Commission des accords et des conventions concernée, visée à l'article 26, élaborer une réglementation en matière d'accréditation pour les praticiens professionnels visés aux articles 2, 3, 4, 5, § 2, 21bis, 21quater et 22 du même arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967. [...]"

Selon le commentaire des articles relatif à l'article 9 alors en projet de la loi du 10 décembre 1997 précitée (Doc. parl., Chambre, sess. 1996-1997, n° 1100/1),

- " A l'occasion de la dénonciation de l'accord médico-mutualiste (du 11 décembre 1995), il a été constaté que les dispositions en matière d'accréditation de médecins, et plus particulièrement la procédure d'accréditation, ne pouvaient plus produire d'effets. Vu l'importance du système d'accréditation, la commission nationale médico-mutualiste a conclu, le 17 février dernier, un accord aux termes duquel seule la continuité de ce système serait assurée. A ce propos, on a demandé explicitement «que les conditions et la procédure suivant lesquelles une réglementation en matière d'accréditation des médecins est appliquée, soient fixées simultanément par la loi». Le but de la disposition de l'article 9 est de conférer un fondement légal aux conditions de base auxquelles un système d'accréditation doit répondre, ainsi qu'à la procédure qui aboutit à l'accréditation des médecins, après avis de la Commission nationale médico-mutualiste.
- La disposition permet également d'étendre à d'autres prestataires de soins le système d'accréditation qui vise à promouvoir la qualité et l'économie des soins, ainsi que la qualité et l'efficacité des relations entre prestataires de soins."

3. Le 12 mars 1998, le comité paritaire de médecine générale établit les critères d'appréciation des dossiers relatifs à l'organisation d'activités de formation continue.

Ces critères sont les suivants :

" A. Organisation des réunions

1. La réunion entre dans le cadre de la formation continue. Toute activité visant un autre but ne pourra être acceptée.
2. Le code de comportement vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique doit être respecté.
3. Un médecin généraliste doit être le «co-responsable de la réunion» ou «l'animateur». Il garantit l'orientation de la réunion vers la «médecine générale».

L'association organisatrice atteste la qualité de l'animateur sur la feuille de présence individuelle, sous le même numéro d'agrément que l'activité (10 U.F.C. pour au moins 1 heure - 20 U.F.C pour au moins une demi-journée - 30 U.F.C. pour une journée).

La présence d'un médecin généraliste est souhaitée lors de l'organisation des réunions de la formation médicale continue.

4. Les dossiers des réunions organisées par les spécialistes et adressées au Comité paritaire de médecine générale seront envoyés au comité paritaire de la spécialité concernée.

5. Le médecin responsable de l'organisation de la formation médicale continue porte la responsabilité de la véracité des informations figurant dans la demande, ainsi que celle de leur application.

6. Le nombre de participants doit être compatible avec la forme de l'activité présentée.

7. Le niveau des orateurs doit être suffisamment élevé.

L'orateur désigné pour une activité de formation continue agréée peut obtenir le double du nombre d'U.F.C. accordées à l'activité, sans que le dossier doive être soumis au C.P., le maximum étant de 40 (20 + 20) U.F.C. par activité.

Lorsque le nombre d'U.F.C. est plus élevé ou lorsque l'administration éprouve des difficultés au sujet d'une interprétation dans ce domaine, le dossier sera soumis au Comité paritaire.

A titre de contrôle, l'orateur doit mentionner sur sa feuille de présence individuelle le numéro d'agrément de l'activité à laquelle il/elle a participé à titre d'orateur.

8. La demande d'accréditation ne peut être introduite a posteriori.

9. La demande d'agrément d'un programme doit être établie pour chaque réunion séparément, sur le formulaire approuvé par le Comité paritaire.

Dans le cas d'un congrès la demande se fera par session ou module et au maximum par demi-journée. Des sessions parallèles feront l'objet de demandes distinctes.

10. Le Comité paritaire de médecine générale se réserve le droit d'émettre un avis sur chaque cas d'espèce.

11. Les groupements organisateurs de formation médicale continue doivent être des associations de médecins, à l'exclusion des sociétés commerciales.

12. Le Comité paritaire peut demander des renseignements sur les sociétés organisatrices.

13. Il est souhaitable que, dans la mesure du possible, un groupement organisateur de formation médicale continue diversifie celle-ci tant au niveau des sujets que des méthodes.

## B. Contenu

1. La réunion doit avoir le caractère d'une formation continue destinée aux médecins généralistes. Le contenu doit être pertinent.

2. Le Comité paritaire peut demander une description détaillée d'une activité, en vue de déterminer si une réunion est pertinente ou non.

3. Les réunions telles que les staffs d'évaluation interne, ainsi que les concertations et les évaluations des cas de la semaine précédente ne peuvent être accréditées.

Les réunions dont le sujet a été déterminé à l'avance et illustré par des cas spéciaux, peuvent être agréées.

4. Une «formation spécifique» peut être acceptée, sauf si elle aboutit à l'obtention d'un certificat légal spécifique.

5. Une formation continue ayant trait à un type de médecine qui n'est pas reconnu par l'Académie de médecine ne peut être agréée. Toutefois, une réunion d'information critique sur un tel sujet peut recevoir cet agrément.

6. Les demandes individuelles d'accréditation concernant la participation à un congrès à l'étranger et introduites a posteriori, ne sont acceptées que sur présentation d'un programme complet et d'une attestation de fréquentation.

7. Des U.F.C. peuvent être accordées à des travaux scientifiques s'ils sont publiés dans des revues avec comité de lecture.

#### C. Unités de formation continue (U.F.C.)

1. Le Comité paritaire de médecine générale peut juger qu'une réunion vaut moins de 10 U.F.C./heure.

2. Une heure de réunion ne peut être créditée que de 5 ou 10 U.F.C..

3. Une réunion du soir de 3 heures sans interruption peut être créditée de 30 U.F.C..

4. Des U.F.C. seront uniquement accordées pour des formations continues qui durent au minimum une heure, c'est-à-dire que les formations continues organisées en tranches de moins d'une heure, doivent être introduites comme un ensemble global d'une durée d'au moins une heure.

5. Un staff hospitalier peut être crédité d'un maximum de 5 U.F.C./heure et au maximum une fois par mois."

4. L'article 36ter de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée, inséré par l'article 120 de la loi du 25 janvier 1999 portant des dispositions sociales et produisant ses effets le 8 février 1998, énonce ce qui suit :

" § 1<sup>er</sup>. En attendant que le Roi ait instauré, conformément aux dispositions de l'article 36bis, une réglementation en matière d'accréditation pour les médecins, les praticiens de l'art dentaire et les pharmaciens-spécialistes en biologie clinique, cette matière continue à être régie par les accords nationaux médico-mutualistes et dento-mutualistes visés à l'article 50, § 1<sup>er</sup>, et par la convention avec les pharmaciens visée à l'article 48.

§ 2. L'accord national médico-mutualiste conclu le 17 février 1997 est censé prévoir un honoraire forfaitaire de 20 000 francs pour l'année 1998."

5. L'arrêté royal du 13 juillet 2001, publié au Moniteur belge du 29 août 2001, insère dans l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, des articles 122bis à 122octies consacrés aux "organes d'accréditation pour médecins".

Cet arrêté confirme les organes d'accréditation des médecins, leur composition et leurs missions, tels que prévus dans l'accord national médico-mutualiste du 17 février 1997, et crée en outre un Conseil national de la promotion de la qualité.

Ainsi, l'article 122bis énonce que :

- " Sont institués auprès du Service des soins de santé :
- un Conseil national de la promotion de la qualité;
  - un Groupe de direction de l'accréditation;
  - un Conseil technique de l'accréditation;
  - un Comité paritaire pour chaque spécialité de la médecine;
  - une Commission d'Appel."

L'article 122quater, § 5, de cet arrêté prévoit que :

- " Le Groupe de direction de l'accréditation :
- 1/ gère l'exécution des conditions d'accréditation et des procédures;
  - 2/ gère le système de formation continue;
  - 3/ agréé les programmes de formation continue qui lui sont soumis par les comités paritaires ou décide, le cas échéant, de l'appréciation et de l'agrément des programmes si un comité paritaire ne formule pas de propositions ou ne peut pas prendre de décision au sens de l'article 122septies, § 6, 2/;
  - 4/ supervise et coordonne le fonctionnement des Comités paritaires concernant la formation continue;
  - 5/ informe le Conseil national de la promotion de la qualité de ses travaux;
  - 6/ prend connaissance des travaux du Conseil national de la promotion de la qualité, visés à l'article 122ter, § 4;
  - 7/ décide de l'accréditation des médecins individuels.
- Les missions visées aux 5/ et 6/ sont remplies en vue de la coordination du contenu des travaux en particulier en ce qui concerne la gestion du système de formation continue visé au 2/."

Son article 122sexies dispose que :

- " Sont institués, auprès du Service des soins de santé, des comités paritaires pour :
- la médecine générale;
  - l'anesthésiologie-réanimation;
  - la chirurgie;
  - la neurochirurgie;
  - la chirurgie plastique;
  - la gynécologie et l'obstétrique;
  - l'ophtalmologie;
  - l'oto-rhino-laryngologie;
  - l'urologie;
  - l'orthopédie;
  - la stomatologie;
  - la dermato-vénérologie;
  - la médecine interne;
  - la pneumologie;
  - la gastro-entérologie;

- la pédiatrie;
- la cardiologie;
- la neurologie;
- la psychiatrie;
- la rhumatologie;
- la médecine physique;
- la biologie clinique;
- la radiodiagnostic;
- la radiothérapie;
- la médecine nucléaire;
- l'anatomopathologie."

L'article 122septies, § 5, énonce que :

- " § 5. Les comités paritaires, chacun en ce qui concerne sa spécialité :
- 1/ soumettent les programmes de formation continue établis ou acceptés ainsi que leur évaluation à l'agrément du Groupe de direction de l'accréditation visé à l'article 122quater;
  - 2/ surveillent l'exécution de la formation continue, sous la supervision du Groupe de direction de l'accréditation;
  - 3/ exécutent, le cas échéant, la mission relative au système d'évaluation "peer review" défini à l'article 122ter, § 4, 1/, sous la supervision du Conseil national de la promotion de la qualité."

L'arrêté royal du 13 juillet 2001, qui entre en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2001, contient une disposition transitoire libellée comme suit :

- " Les organes créés sur la base de l'accord national médico-mutualiste conclu le 17 février 1997 continuent de remplir leurs missions jusqu'au dernier jour du mois au cours duquel les organes en question visés dans le présent arrêté sont constitués valablement."

Considérant que les faits utiles à l'examen de la requête sont les suivants :

1. La requérante est une union professionnelle reconnue ayant pour objet social "de promouvoir et de défendre la qualité de la science homéopathique" et "l'étude, la protection et le développement des intérêts professionnels de ses membres".

2. Le 19 juin 2000, la requérante introduit une demande de reconnaissance d'une activité pour l'accréditation auprès des services de la partie adverse.

L'activité visée par cette demande est une séance de quatre heures organisée le 2 décembre 2000 ayant pour sujet la "biophysique du médicament homéopathique".

3. Le 18 août 2000, un conseiller de la partie adverse adresse le courrier suivant à la requérante :

" En réponse à votre demande, nous vous signalons que le Comité paritaire en Médecine Générale a émis un avis défavorable quant à l'attribution d'unités de formation continue pour l'exposé du 2 décembre 2000 relatif à la «Biophysique du médicament homéopathique» pour la raison que ce sujet sort du cadre de l'accréditation et n'est pas reconnu par les académies de médecine.

Les demandes d'informations ou contestations éventuelles relatives à cette décision doivent être adressées par écrit au président du Comité paritaire concerné - Service des Soins de Santé de l'I.N.A.M.I. - 211, Avenue de Tervuren - 1150 Bruxelles."

4. Le 19 septembre 2000, la requérante demande par courrier au Président du Comité paritaire d'accréditation de Médecine Générale d'expliquer ce qu'est le "cadre de l'accréditation", "en quoi l'absence de reconnaissance par les académies de médecine [est] un motif suffisamment pertinent pour empêcher l'accréditation d'une information pouvant permettre la liberté thérapeutique d'un médecin d'apprendre de nouveaux faits" et s'il se trouve "un biophysicien dans l'académie de médecine pour pouvoir donner un avis autorisé sur le sujet".

5. Le 16 octobre 2000, un conseiller de la partie adverse répond à la requérante que le Comité paritaire de Médecine Générale a maintenu son avis défavorable "pour la raison que l'homéopathie est une spécialité non reconnue par l'I.N.A.M.I."

6. Le 7 novembre 2000, la requérante adresse un nouveau courrier au Président du Comité paritaire d'accréditation de Médecine Générale dans lequel elle relève que "l'homéopathie n'est pas une spécialité, mais elle est une thérapeutique, qui est utilisée par des médecins généralistes et des médecins spécialistes dans le cadre de leur pratique médicale et de leur liberté thérapeutique", que "les remèdes homéopathiques sont définis par une directive européenne" et que "des sujets qui ne sont pas reconnus comme «spécialités» sont régulièrement acceptés comme sujet d'accréditation dans le but d'éviter des dérives par manque d'information scientifique valable sur le sujet". Elle demande si, au regard de ces informations, le refus d'accréditation de cette séance est justifié.

7. Le 15 décembre 2000, la requérante communique au Président du Comité paritaire d'accréditation de Médecine Générale la liste des médecins présents au séminaire tenu le 2 décembre 2000 ainsi que le texte du conférencier. Elle y indique encore espérer obtenir l'accréditation sollicitée.

8. Le 1<sup>er</sup> mars 2001, un conseiller de la partie adverse adresse le courrier suivant à la requérante :

" En réponse à votre lettre du 7 novembre 2000, nous vous confirmons que le Comité paritaire a maintenu à l'unanimité l'avis défavorable émis quant à l'attribution d'unités de formation continue pour l'exposé du 2 décembre 2000 relatif à la «Biophysique du médicament homéopathique» pour la raison que l'homéopathie n'est pas une spécialité reconnue par l'I.N.A.M.I.

Les demandes d'informations ou contestations éventuelles relatives à cette décision doivent être adressées par écrit au président du Groupe de Direction de l'Accréditation - Service des Soins de Santé de l'I.N.A.M.I. - 211, Avenue de Tervuren - 1150 Bruxelles."

9. Le 11 mai 2001, le conseil de la requérante adresse un courrier à la partie adverse en vue de pouvoir obtenir certaines explications, renseignements et éclaircissements concernant le dossier.

10. Le 13 septembre 2001, suite au courrier du 11 mai 2001, le Comité paritaire de Médecine Générale a, en présence d'un représentant de la requérante, discuté à nouveau de l'accréditation de la séance du 2 décembre 2000.

11. Le 9 octobre 2001, un conseiller de la partie adverse adresse le courrier suivant au conseil de la requérante :

" Au cours de sa réunion du 13 septembre 2001, le Comité paritaire de médecine générale a pris connaissance de l'argumentation développée par le Docteur CARLOT, représentant de l'Unio Homeopathica Belgica en vue d'attribuer des unités de formation médicale continue dans le système de l'accréditation des médecins pour une séance qui s'est tenue le 2 décembre 2000 portant sur la «biophysique du médicament homéopathique» qui avait été refusée à deux reprises par le Comité paritaire.

Après en avoir délibéré à nouveau, le Comité paritaire de médecine générale a décidé de maintenir son refus d'attribuer des unités de formation médicale continue pour les motifs suivants :

- il s'agit d'une union professionnelle qui organise sa promotion;
- le programme correspond à un vrai cours théorique et non à une information contradictoire et
- les formations continues en médecine non conventionnelle sortent du cadre de l'accréditation".

12. Le 19 mars 2002, le conseil de la requérante s'adresse au Groupe de direction de l'accréditation en lui exposant les raisons pour lesquelles cette dernière ne peut se rallier aux différents motifs invoqués jusqu'alors par la partie adverse et en

l'invitant à faire droit à sa demande par un avis favorable sur la demande d'accréditation de la formation organisée le 2 décembre 2000.

13. Le 11 juillet 2002, le Groupe de direction de l'accréditation prend la décision suivante qui constitue l'acte attaqué :

" Le Groupe de direction de l'accréditation a délibéré de votre lettre du 19 mars 2002 (portant vos références 2342/33) lors de ses réunions des 15 mai et 19 juin 2002.

Le Groupe de direction estime que la décision de ne pas agréer l'activité concernant la biophysique du médicament homéopathique doit être maintenue parce que sa motivation est suffisamment pertinente.

La référence à la Loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles doit en effet être située par rapport à l'ensemble du système d'agrément de l'art médical et à la manière dont ce système est implanté au niveau de l'assurance maladie. En ce qui concerne l'homéopathie, il faut signaler que cette implémentation n'a jusqu'à présent pas eu lieu au niveau de l'AMI. Il doit également être clair que le processus décisionnel, tel qu'il a eu lieu jusqu'à présent, devrait être fondamentalement revu si cette implémentation devait devenir un fait.

De plus, le fait que cette implémentation n'a pas encore eu lieu n'est pas la seule et unique raison pour laquelle l'activité susvisée n'a pas été agréée. Comme cela ressort de la liste jointe en annexe, de nombreuses activités de formation complémentaire traitant de l'homéopathie ont déjà été agréées, parce qu'elles satisfaisaient à une autre condition, à savoir le caractère contradictoire de l'activité. La présence, mentionnée dans votre lettre, d'un représentant du ministère de la Santé publique et de médecins non homéopathes ne constitue pas en soi une preuve de ce caractère contradictoire. Celui-ci doit en effet découler de la structure et de l'objectif de la formation d'activité complémentaire et ne peut en aucun cas découler de la simple présence de l'un ou l'autre participant.

Il y a ensuite lieu de faire remarquer que la combinaison des conditions susvisées est chaque fois appliquée de manière conséquente quand est proposée une activité concernant une discipline non agréée et organisée de façon non contradictoire. On ne peut donc pas affirmer que la décision en question ne respecte pas les articles 10 et 11 de la Constitution. Par surcroît, il ressort de ce qui vient d'être dit et des données jointes en annexe, que la différenciation faite entre les activités de formation complémentaire repose bel et bien sur des critères objectifs, raisonnables et acceptables, qui sont de plus manifestement pertinents. Accessoirement, il y a également lieu de signaler, en ce qui concerne le respect des dispositions constitutionnelles susmentionnées, le fait que le processus décisionnel devrait être revu si, au niveau de l'assurance maladie, on passait à une implémentation du système, pouvant découler de la loi susvisée du 29 avril 1999.

Dans la situation actuelle, le Groupe de direction de l'accréditation estime donc que la décision en question doit être maintenue.

Il vous est loisible de demander la mise à néant de la présente décision par une requête en annulation [...] introduite [...] auprès du Conseil d'Etat [...].";

Considérant, quant à la recevabilité du recours, que la partie adverse soutient, en premier lieu, qu'il appartient à la requérante, en tant qu'union professionnelle, de démontrer que les formalités prescrites par la loi du 31 mars 1898 sur les unions professionnelles ont été respectées et que la décision d'agir a été prise valablement par l'organe compétent;

Considérant que la requérante a joint à son recours une copie de ses statuts, de la liste de ses membres et de la décision d'introduire le présent recours prise le 27 août 2002 par son comité directeur; que selon les statuts de la requérante, celle-ci est représentée en justice par son comité directeur; que les modifications de la composition du comité directeur de la requérante qui sont intervenues lors de l'assemblée générale du 3 février 2001 ont été transmises le même jour pour entérinement au Conseil d'Etat; qu'en application de l'article 7 de la loi du 31 mars 1898 sur les unions professionnelles, la décision de modifier la composition du comité directeur n'a d'effet qu'après avoir été déposée au Conseil d'Etat, entérinée par celui-ci et publiée au Moniteur belge; que le fait que ces modifications n'avaient pas été entérinées par le Conseil d'Etat le 27 août 2002, date de l'introduction de la requête, n'est pas le fait de la requérante; qu'il ne peut dès lors lui en être tenu rigueur; qu'en outre, ces modifications ne concernent que deux des onze membres du comité directeur; que le présent recours a bien été introduit par l'organe qualifié et valablement composé pour agir en justice au nom de l'union professionnelle requérante;

Considérant que la partie adverse soulève une seconde exception d'irrecevabilité du recours tenant au défaut d'intérêt de la requérante; qu'elle expose que la requérante agit en justice pour défendre les intérêts des participants à la séance du 2 décembre 2000 et non pour défendre les intérêts de ses membres, comme le permet l'article 10 de la loi du 31 mars 1898 précitée; qu'elle fait en outre valoir que la requérante n'a aucun intérêt actuel à obtenir l'annulation de la décision attaquée dès lors que la séance du 2 décembre 2000 a bien eu lieu et qu'elle n'a pas été lésée en qualité d'organisatrice;

Considérant que la séance du 2 décembre 2000, qui a fait l'objet de la décision litigieuse de refus d'accréditation, relève de la poursuite de l'objet social de la requérante, à savoir la promotion et la défense de la médecine homéopathique; qu'elle a intérêt à demander l'annulation d'un acte qui l'empêche de poursuivre son objet social et qui met en cause le sérieux scientifique, l'intérêt et la valeur de la formation dispensée à cette occasion; que le fait que la séance du 2 décembre 2000 a bien eu lieu ne prive pas la requérante d'un intérêt à obtenir l'annulation de l'acte

attaqué dès lors que cette séance n'a jamais été accréditée par les organes de l'INAMI et qu'en cas d'annulation de l'acte attaqué, il appartiendra à la partie adverse de se prononcer à nouveau sur cette demande d'accréditation; que l'exception doit être rejetée;

Considérant que la requérante prend un premier moyen de la "violation des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité, de l'excès de pouvoir ou du détournement de pouvoir, et particulièrement de l'incompétence et du défaut d'habilitation légale et/ou réglementaire de l'auteur de l'acte, combiné avec la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs"; qu'elle relève que ni l'acte attaqué ni les autres documents émanant de la partie adverse ne mentionnent l'habilitation légale et/ou réglementaire en vertu de laquelle les Comités paritaires et Groupes de direction de l'accréditation auraient été constitués et disposeraient du pouvoir d'avis ou de décision qu'ils prétendent exercer, de sorte qu'elle est fondée à considérer que l'acte attaqué ne contient absolument aucune motivation de droit;

Considérant que la partie adverse répond que la requérante n'a jamais contesté, dans les courriers qu'elle lui a adressés, le fondement juridique du système de l'accréditation ni la compétence des organes saisis par ses soins, que le conseil du requérant a, dans son recours du 19 mars 2002, implicitement reconnu la compétence du Groupe de direction pour prendre une décision sur la demande d'accréditation de l'activité organisée le 2 décembre 2000, qu'il n'est pas possible de contester à présent la validité d'un système dont la requérante a voulu et entend encore bénéficier, que la requérante n'a pas intérêt à ce moyen dès lors qu'elle n'aperçoit pas, si le moyen devait être retenu, comment elle pourrait encore lui accorder l'accréditation sollicitée; qu'elle soutient qu'en tout état de cause, le mémoire en réponse contient un exposé du fondement juridique du système d'accréditation, dont il ressort qu'il repose valablement sur les articles 36ter et 50, § 6, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et sur l'accord national médico-mutualiste du 17 février 1997 auquel les accords ultérieurs se réfèrent;

Considérant que la circonstance que la requérante n'a émis antérieurement aucune critique à propos du fondement juridique du système d'accréditation des médecins et qu'elle souhaite bénéficier du régime d'accréditation mis en place par la législation ne la prive pas de l'intérêt à soulever ce moyen, dès lors que ce dernier se limite à contester la régularité formelle de la décision attaquée;

Considérant que les dispositions de la loi du 29 juillet 1991 imposent que l'acte attaqué contienne les motifs de fait et de droit sur lesquels se fonde l'autorité pour prendre sa décision; qu'il ressort du dossier que ni l'acte attaqué ni les documents préparatoires à celui-ci émanant des organes de la partie adverse ne contiennent la moindre référence aux dispositions législatives, réglementaires ou adoptées en vertu de celles-ci, dont la partie adverse entendait faire application en l'espèce; que l'acte attaqué est dépourvu de toute motivation juridique et viole donc les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991; que l'exposé consacré par la partie adverse dans son mémoire en réponse au système de l'accréditation des médecins ne pallie pas ce vice; que le moyen est fondé,

## **D E C I D E :**

### **Article 1<sup>er</sup>.**

Est annulée la décision du 26 juin 2002 du Groupe de direction de l'accréditation en médecine générale de ne pas agréer l'activité de formation concernant la biophysique du médicament homéopathique telle qu'organisée le 2 décembre 2000 par l'Unio Homéopathica Belgica.

### **Article 2.**

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI<sup>e</sup> chambre, le vingt-trois octobre deux mille sept par :

M<sup>me</sup> WILLOT-THOMAS,  
MM. LEWALLE,  
NIHOUL,  
M<sup>me</sup> SCHMITZ,

Président de chambre,  
Conseiller d'Etat,  
Conseiller d'Etat,  
Greffier.

Le Greffier,

Le Président,

V. SCHMITZ.

M.-L. WILLOT-THOMAS.