

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 179.798 du 18 février 2008

G./A.139.812/VI-16.557

En cause : **LENNAERTZ** Philippe,
ayant élu domicile chez
Me Henri GRAULICH, avocat,
square Saint-Julien, n° 20A,
7800 Ath,
contre :
**l'Institut National d'Assurance
Maladie-Invalidité**, en abrégé INAMI.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 juillet 2003 par Philippe LENNAERTZ qui demande la cassation de la "décision rendue le 13 juin 2003 par la Commission d'Appel instituée auprès du Service du Contrôle Médical de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité par l'article 142 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, notifiée par lettre du 24 juin 2003";

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 9 mai 2007 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

Vu la notification du rapport aux parties;

Vu l'ordonnance du 11 janvier 2008, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 13 février 2008;

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

Entendu, en leurs observations, Me Henri GRAULICH, avocat, comparais-
sant pour la partie requérante et M. Thibaut DORBAN, attaché, comparaissant pour la
partie adverse;

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 les circonstances de droit et de fait utiles à l'examen de la
requête sont les suivantes :

1. L'article 21 de la loi-programme (II) du 24 décembre 2002 a modifié la
loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités,
notamment en transférant le pouvoir de décision des commissions de contrôle et
chambres restreintes au comité du service d'évaluation et de contrôle médicaux, dont
les décisions peuvent faire l'objet d'un recours devant des chambres de recours, se
substituant aux commissions d'appel.

L'article 29 de la même loi-programme a abrogé les articles 142, 156 et 157
de la loi du 14 juillet 1994, précitée.

Cette loi-programme a modifié encore les mesures pouvant être prises à
l'encontre du dispensateur de soins qui a enfreint l'article 73 de la loi du 14 juillet
1994.

L'article 48 de la même loi-programme a inséré un article 216 dans la loi
du 14 juillet 1994, précitée, qui énonce ce qui suit :

" Les Chambres restreintes visées à l'article 141, § 2, demeurent saisies des affaires
pour lesquelles l'intéressé a déjà comparu devant elles avant l'abrogation de l'article
156. L'appel de ces décisions doit toutefois être porté devant la Chambre de recours
visée à l'article 155, § 6.

Les Commissions d'appel visées à l'article 155, alinéa 3 demeurent saisies des appels
pour lesquels l'appelant ou son conseil, a déjà comparu devant elles avant
l'abrogation de l'article 156. Toutefois, en cas d'annulation d'une de leurs décisions
par le Conseil d'Etat, l'affaire est renvoyée devant la Chambre de recours visée à
l'article 155, § 6.

La Commission de contrôle visée à l'article 142, § 1^{er}, demeure saisie des affaires
pour lesquelles l'intéressé ou son conseil, a déjà comparu devant elle avant

l'abrogation de l'article 157. L'appel de ces décisions doit toutefois être porté devant la Chambre de recours visée à l'article 155, § 6.

La Commission d'appel visée à l'article 142, § 2 demeure saisie des appels pour lesquels les parties ont déjà comparu devant elle avant l'abrogation de l'article 157. Toutefois, en cas d'annulation d'une de ces décisions par le Conseil d'Etat, l'affaire est renvoyée devant la Chambre de recours visée à l'article 155, § 6."

En vertu de l'article 50 de la même loi-programme, le titre VI de celle-ci, contenant ces dispositions modificatives, est entré en vigueur le quinzième jour du deuxième mois suivant sa publication au Moniteur belge; celle-ci étant intervenue le 31 décembre 2002, les dispositions du titre VI sont donc entrées en vigueur le 15 février 2003.

2. Le requérant est un médecin généraliste porteur d'un certificat de formation complémentaire et compétence en électrocardiographie.

3. Le 10 novembre 1998, le service du contrôle médical l'a renvoyé devant la commission de contrôle en lui reprochant d'avoir prescrit, entre le 25 juin 1991 et le 18 décembre 1992, en infraction à l'article 73 de la loi du 14 juillet 1994, précitée, "des analyses obsolètes avec des analyses plus modernes; des analyses superflues car prescrites avec des analyses plus significatives; des analyses demandées d'emblée alors que les paramètres de base sont normaux ou inconnus; des analyses superflues car normales antérieurement et/ou sans contexte clinique justificatif de la demande; des analyses superflues car obsolètes ou prescrites en même temps que des analyses plus significatives alors que le contexte clinique ne le justifiait pas ou encore que lesdites analyses étaient auparavant normales".

4. Le 25 février 2000, la commission de contrôle a décidé que les griefs étaient établis, qu'il y avait lieu de récupérer à la charge du requérant la valeur des prestations prescrites en infraction à l'article 73 de la loi du 14 juillet 1994, précitée, soit 1.305.590 BEF, selon des modalités qu'elle fixait et qu'il n'y avait pas lieu d'interdire la pratique du tiers payant.

5. Le 16 mars 2000, le requérant a saisi de cette décision la commission d'appel visée à l'article 142 de la loi du 14 juillet 1994, précitée.

L'affaire a été remise à diverses reprises.

6. Lors de l'audience du 13 février 2003, le requérant a demandé la remise de la cause afin de pouvoir conclure sur l'application des dispositions modifiées par la loi-programme (II) du 24 décembre 2002 et sur la compétence de la commission d'appel. A la suite du refus de remise, le requérant et son conseil ont quitté l'audience, qui s'est poursuivie en leur absence.

7. Le 13 juin 2003, la commission d'appel a déclaré le recours recevable et en partie non fondé, confirmant la décision dont appel en ce qu'elle déclarait les griefs établis, invitant les parties à s'expliquer et à conclure quant aux mesures ou sanctions pouvant être appliquées et fixant une nouvelle audience à la date du 13 novembre 2003.

Il s'agit de la décision attaquée, qui est motivée comme suit :

" Les faits et la procédure.

Il est reproché au Docteur Lennaertz d'avoir enfreint, entre le 25 juin 1991 et le 18 décembre 1992, l'article 73 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 en prescrivant à propos de 23 cas de patients,

1. des analyses obsolètes prescrites avec des analyses plus modernes;
2. des analyses superflues car prescrites avec des analyses plus significatives;
3. des analyses demandées d'emblée alors que les paramètres de bases sont normaux ou inconnus;
4. des analyses superflues car obsolètes ou prescrites en même temps que des analyses plus significatives alors que le contexte clinique ne le justifiait pas ou encore que lesdites analyses étaient auparavant normales.

Il est également reproché au Docteur LENNAERTZ d'avoir, entre le 1^{er} janvier 1991 et le 18 mars 1993, enfreint l'article 73 précité en prescrivant des prestations obsolètes et peu spécifiques en même temps que des analyses plus modernes et plus précises, à savoir des tests au thymol et au zinc selon Kunkel demandés en même temps que l'électrophorèse des protéines ainsi que le test de turbidité de Burnstein, les électrophorèses des lipoprotéines et les dosages d'acides gras demandé en même temps que le dosage du cholestérol total, de ses fractions et le dosage des triglycérides.

La Commission de contrôle a considéré que les griefs étaient établis et avait décidé:

- de récupérer à charge du Docteur LENNAERTZ la valeur des prestations prescrites en infraction de l'article 73 de la loi du 14 juillet 1994, soit la somme de 1.305.590 francs;
- de fixer les modalités de remboursement de cette somme par des mensualités de 22.000 francs, la dernière mensualité étant de 7.590 francs;
- de ne pas interdire la pratique du tiers payant.

Positions des parties en appel.

En appel, le Docteur LENNAERTZ soutient :

- que les poursuites ont été conduites pour des faits antérieurs à la date d'entrée en vigueur, le 1^{er} novembre 1992 de la loi 15 décembre 1993 sur laquelle elles se fondent et doivent donc être déclarées nulles et de nul effet,
- que la communication de la sentence disciplinaire du 12 janvier 1983 du conseil provincial du Hainaut de l'Ordre des médecins au service de contrôle est illégale, a provoqué la présente procédure qui est donc illégale aussi, et a provoqué une instruction seulement à charge, faisant fi des droits de la défense,
- qu'il n'a pu être entendu sur les charges le concernant, le médecin du service de contrôle ayant refusé de l'entendre assisté de son conseil, ce qui a nui aux droits de la défense,
- qu'il a refusé de donner les fiches des patients en raison de l'examen partial qu'en faisait le médecin enquêteur,
- que sa pratique était similaire à celle d'autres médecins placés dans des circonstances similaires,
- qu'il n'a pas été informé quant à la pratique à suivre,
- que les prescriptions s'expliquent par le cas de chaque patient, par l'évolution de la biologie,
- que la généralisation opérée en dehors du cas des 23 patients examinés est illégale et non fondée.

Le Service du Contrôle médical fait valoir:

- que les poursuites se fondent sur la loi du 22 décembre 1989,
- que les devoirs d'enquête préalables ne font pas partie de la procédure,
- que l'instruction a été difficile en raison de l'attitude du médecin,
- que les prescriptions critiquées ont fait l'objet d'un examen minutieux.

Discussion.

La demande de remise.

A l'audience du 13 février 2003, le Docteur LENNAERTZ demande, verbalement, la remise de l'affaire pour pouvoir conclure sur la nouvelle loi publiée au Moniteur du 31 décembre 2002, ce à quoi s'oppose le Service de contrôle médical. Les parties ayant été régulièrement convoquées et aucune raison de force majeure n'imposant la remise demandée pour la première fois à l'audience du 13 février 2003, il convient de prendre l'affaire.

Le fondement légal de la plainte du Service du contrôle médical.

Contrairement à ce qu'affirme la partie appelante, la plainte du Service du contrôle médical ne se fonde pas sur la loi du 15 décembre 1993 mais bien sur un texte initialement instauré par la loi programme du 22 décembre 1989 qui fut ensuite remplacée par la loi du 20 juillet 1990. L'article 73, anciennement 35 de la loi du 9 août 1963, qui est la base légale des griefs vantés, a du reste été reconnu conforme à la constitution par la Cour d'arbitrage par son arrêt du 1^{er} avril 1993.

Il importe aussi de relever que la décision de procéder à une enquête à l'encontre du Docteur LENNAERTZ fut prise le 24 novembre 1992, pour des faits débutant en 1991, soit à une époque où la loi du 15 décembre 1993 n'existait pas. Le service de contrôle ne pouvait matériellement, en 1992, entamer des poursuites sur base d'une loi qui n'existait pas mais a pu débiter son enquête conformément aux dispositions existantes et en vigueur à l'époque et dont la légalité n'est pas contestée. Il ne peut donc être question d'avoir appliqué la loi de manière rétroactive.

Les vices de procédure.

1. La sentence disciplinaire du 12 janvier 1983 du Conseil provincial du Hainaut, parvenue à l'INAMI en fin d'année 1994, n'a pas été l'élément déclencheur de l'instruction ayant conduit à la présente procédure. En effet, la procédure a été lancée en 1992 et donc bien avant que le Service du contrôle fut en possession de la sentence. D'autre part, la sentence concerne des faits de dichotomie, non repris dans la présente procédure. Enfin, il résulte de l'analyse du dossier que le présent litige trouve son origine dans une note du Docteur PURNELLE concernant une série de prescripteurs majoritaires de biologie clinique pour l'année 1990, prescripteurs dont faisait partie le Docteur LENNAERTZ. Suite à une étude statistique des attestations de soins donnés délivrées sur base de prescriptions du Docteur LENNAERTZ par le laboratoire LABERIO de Binche, il fut décidé en novembre 1992, de procéder à une enquête.

Ainsi la sentence du 12 janvier 1983, qui n'a pas initié la présente procédure et qui n'a pas amené d'éléments, soit directement soit indirectement, pour conduire ou amener des mesures d'instruction, n'a pu vicier la présente procédure.

La Commission d'appel toutefois n'aura pas égard à la sentence du 12 janvier 1983 qui semble ne pas être parvenue selon les règles de droit en usage à l'INAMI.

Il n'apparaît pas d'autre part que l'enquête fut menée par le Service de contrôle de manière particulièrement agressive, discriminatoire ou de manière partielle à l'égard du Docteur LENNAERTZ, le Service de contrôle ayant la charge et le devoir, légalement de recueillir les renseignements pouvant mettre en évidence une pratique médicale inadéquate au vu de l'article 73 précité. Ce n'est d'autre part pas parce que le Service de contrôle ne partage pas les vues du Docteur LENNAERTZ quant à sa pratique médicale que l'enquête ne fut pas conduite conformément à la législation. Le Docteur LENNAERTZ, d'autre part, reste en défaut d'établir un seul acte d'instruction qui n'aurait pas été mené conformément à la législation.

La procédure concernant les griefs repris ayant été conduite régulièrement et le Docteur LENNAERTZ ayant eu l'opportunité de faire valoir tous ses arguments et moyens, la procédure d'enquête est régulière.

Il est établi que le médecin du Service de contrôle a refusé d'entendre le Docteur LENNAERTZ dès le 31 août 1994 parce que celui-ci voulait être assisté de son conseil. Le Docteur LENNAERTZ invoque une violation de l'article 145, § 3 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994. Le paragraphe 3 de cet article est ainsi libellé : «Les sections de la Commission de contrôle ne peuvent prendre de décisions qu'après avoir convoqué les intéressés à comparaître à l'audience. L'intéressé peut se faire assister dans tous les actes de la procédure, ainsi qu'à l'audience, par un avocat ou toute autre personne de son choix». La Commission d'appel relève que l'article 145 précise aussi comment le Service médical saisi la Commission de contrôle lorsqu'il estime qu'un dispensateur de soins a transgressé l'article 73 précité. Il en résulte que cet article concerne la procédure à suivre pour déférer devant la Commission de contrôle un dispensateur de soins soupçonné d'avoir enfreint l'article 73 et la procédure à suivre devant cette commission. Cet article ne

visé nullement dès lors à préciser la procédure d'instruction préalable à la saisie de la commission. Les dispositions de l'article 145 n'ont donc pas été violées.

D'autre part, dans la phase d'information, aucun texte légal, soit en droit pénal comme en matière INAMI, n'autorise formellement un intéressé à être entendu par des enquêteurs en présence de son conseil. Les médecins contrôleurs avaient donc le droit d'entendre seul le Docteur LENNAERTZ.

Relevons enfin que l'article 141 de la loi coordonnée impose le secret de l'enquête, ce qui interdit, lors de la procédure d'information, la présence de toute personne étrangère aux nécessités de l'enquête, ceci est valable pour les conseils, avocats ou autres.

Il ne convient pas d'autre part d'assimiler la fonction du Service de contrôle avec celle d'un juge d'instruction, celui-ci faisant partie du pouvoir judiciaire, ce que ne sont pas les différents pouvoirs de police, d'inspection ou de contrôle.

Les droits de la défense n'ont pu être méconnus d'autre part, le Docteur LENNAERTZ ayant eu et ayant encore toute possibilité de pouvoir critiquer l'information menée tant quant au fond qu'à la forme.

L'article 73 de la loi coordonnée.

En vertu de l'article 73, alinéa 2, les médecins doivent s'abstenir de prescrire des examens et des traitements inutilement onéreux, ainsi que d'exécuter ou de faire exécuter des prestations superflues à charge du régime d'assurance obligatoire soins de santé.

L'alinéa 2 précise : «le caractère inutilement onéreux des examens et de traitements ainsi que le caractère superflu des prestations, doivent être évalués en rapport avec les examens, traitements et prestations qu'un dispensateur de soins prescrit, exécute ou fait exécuter dans des circonstances similaires».

La Cour d'arbitrage, dans son arrêt du 1^{er} avril 1993 (arrêt n/ 28/93) a précisé que par prestataire de référence, il convenait de songer à un dispensateur de soins normalement prudent et diligent, placé dans des circonstances similaires à celles où se trouvait le prestataire concerné.

Il importe dès lors dans le cas d'espèce d'apprécier la pratique du Docteur LENNAERTZ avec d'autres spécialistes agissant de manière consciencieuse.

Il est exact que la pratique de la partie appelante ne fut pas confrontée à celle d'un collègue en particulier exerçant dans les mêmes conditions. Cela s'avérait cependant inutile dès lors que ce qui est critiqué en l'espèce ce sont la qualité et l'utilité des examens eux-mêmes, examens que n'aurait pas demandé un médecin généraliste consciencieux.

Ce qui importe dès lors, ce n'est pas le nombre d'examens demandés par rapport aux collègues de travail du Docteur LENNAERTZ mais bien la pertinence et l'utilité de ceux-ci par rapport au cas des patients rencontrés par le médecin. La Commission d'appel ne prendra dès lors pas comme critère d'appréciation les données statistiques mais bien la réalité des soins et leur adéquation aux cas présentés et ce quelque soient les moyennes et profils standards divers reconnus.

Le fait que les examens demandés soient ou non repris dans la nomenclature est indifférent dès lors que ce qu'il convient d'apprécier est la pertinence de ceux-ci au vu des cas à traiter.

Enfin, le fait que d'autres médecins généralistes auraient demandés les mêmes examens considérés comme inutiles ou superflus est indifférent dès lors qu'un médecin normalement prudent et diligent, placé dans des circonstances similaires ne les aurait pas demandés.

Le fait qu'un médecin a une clientèle importante, ne l'autorise pas à prescrire des examens inadéquats même si l'augmentation du nombre de patients à traiter peut entraîner une augmentation de demandes d'examens, certains clients présentant des difficultés pour poser un diagnostic correct ou des soins adéquats.

Le défaut d'informations préalables.

Le Docteur fait valoir qu'il n'a pas été informé en temps utile de la pratique médicale qu'il devait suivre.

La Commission de profil de l'INAMI, a, notamment pour mission de mener des actions préventives à l'égard des dispensateurs de soins afin d'éviter des dépenses importantes. Il n'en demeure pas moins que les différentes administrations et chaque service a ses missions particulières légalement définies. Il n'appartient pas à l'INAMI ou à un quelconque service administratif d'informer le monde médical des actes professionnels qu'il doit ou peut poser dans un cas précis, la liberté thérapeutique étant la norme. Le service du contrôle médical n'a aucune obligation d'information à l'égard des dispensateurs de soins et il appartient à chaque médecin d'apprécier, au cas par cas, les actes qu'il peut poser. Tout au plus, interrogé par un médecin quant à son profil médical, l'INAMI pourrait lui répondre que sa pratique, vu sa spécialisation, est ou n'est pas comparable à celle de ses confrères. La réponse donnée toutefois ne pourrait en aucun cas établir une pratique adéquate ou non dans la mesure où chaque praticien peut avoir une clientèle spécifique déterminant, à juste titre, des examens et prescriptions qui lui sont propres et pouvant être statistiquement hors norme.

L'INAMI n'a pas non plus à édicter des règles de comportement pour traiter les patients mais le service du contrôle médical doit combattre les attitudes médicales inutiles, obsolètes et vainement onéreuses, celles-ci, outre qu'elles sont inutilement et dangereusement onéreuses pour le système social mis en place en Belgique, ne pouvant servir à améliorer la qualité des soins, bien au contraire.

Ceci étant, il faut tenir compte du fait que l'information quant à la bonne pratique médicale soit disponible pour le médecin qui a toutefois le devoir de s'informer quant à l'évolution des diverses techniques médicales.

Les 23 cas examinés.

Le Service du contrôle médical a examiné les 23 cas avec la plus grande attention. Il a comparé les examens demandés avec les pathologies des patients et les plaintes de ceux-ci et ce tant pour établir un diagnostic, le confirmer ou l'affiner que pour apprécier la qualité des soins. Dans son étude, il a apprécié les demandes d'examens avec modération, admettant des prescriptions douteuses ou de très peu d'utilité.

Ce qui frappe la Commission d'appel, c'est la systématisation de toute une série de prescriptions ainsi que la répétition fréquente de celles-ci pour certains examens alors que les examens antérieurs étaient reconnus «normaux». Ce qui frappe également la Commission d'appel est le fait que des examens ont été demandés sur

base d'un diagnostic erroné, et ce dû à une imprécision de l'outil de travail, à savoir l'ordinateur.

Ce qui frappe aussi la Commission ce sont les nouvelles pathologies déclarées par le Docteur LENNAERTZ, par rapport aux constatations et déclarations antérieures et ce pour justifier certains examens, ces pathologies n'étant pas confirmées par les patients. Certes, certains patients ont confirmés les nouvelles pathologies vantées par le Docteur LENNAERTZ, mais les déclarations de ces patients ne sont guère crédibles. En effet, ces derniers, fort peu au fait de la médecine, savent reproduire, sans faute de termes ou d'orthographe, diverses pathologies sous leur nom savant peu accessibles à la patientèle.

Ce qui frappe encore la Commission d'appel c'est le nombre important d'examens demandés alors qu'un examen plus performant, pertinent et significatif avait été effectué peu auparavant pour la même pathologie.

La Commission d'appel considère que les explications fournies par le Docteur LENNAERTZ ne sont guère crédibles. En effet, elles s'écartent des premières déclarations et documents fournis et ne sont guère confirmées par les pathologies évoquées par ses patients. Ces pathologies ne sont également pas confirmées par des documents. D'autre part, le Docteur LENNAERTZ s'est privé lui-même de pouvoir contredire les explications logiques et s'appuyant sur des données médicales du Service de contrôle, en refusant de montrer tous les documents médicaux de ses patients et notamment les fiches individuelles qui auraient peut être pu expliquer ses demandes d'examens. Il est étonnant de constater que le Docteur LENNAERTZ affirme que les fiches ne reprennent pas nécessairement toutes les pathologies des patients alors qu'il explique que ces fiches servent, notamment, pour son remplaçant qui ne saurait ainsi connaître le passé et le présent médical complet du patient.

La Commission d'appel relève aussi que le Docteur LENNAERTZ, qui affirme pouvoir justifier tous les examens demandés, après le début de l'enquête a modifié profondément sa pratique médicale de manière importante en réduisant de manière sérieuse ses demandes d'examens en sorte que, proportionnellement, les examens demandés sont moins importants que ceux admis par le Service du contrôle médical.

Au vu de l'analyse sérieuse effectuée par le Service du contrôle médical sur base de tous les éléments dont il pouvait disposer, il appert que les griefs retenus par la Commission de contrôle doivent être retenus par la Commission d'appel pour les raisons reprises ci-dessus et que l'excellente et complète analyse de la Commission de contrôle doit être retenue. Pas une des explications du Docteur LENNAERTZ pour justifier les demandes d'analyses reprochées n'est confirmée par les documents qu'il a produits ni par les explications de ses patients alors que les explications et conclusions du Service de contrôle se fondent sur des éléments objectifs, matériels et vérifiables. Du reste, en appel, le Docteur LENNAERTZ reste en défaut de mettre en échec l'analyse effectuée par le Service de contrôle et ce pour un seul des examens refusé par le Service de contrôle, ce qui démontre bien la qualité du travail du Service de contrôle.

Les prestations obsolètes et peu spécifiques demandées en même temps que des analyses plus modernes et précises.

Il s'agit en premier lieu du cumul des tests de Thymol et Kunkel demandés en cumul avec des prestations plus fiables et plus modernes comme l'électrophorèse des protéines. Selon la littérature médicale produite par le Service de contrôle, il apparaît que ce cumul est dénoncé par les scientifiques et ce depuis longtemps, soit 1979 et 1981, bien avant la période litigieuse. En effet, les deux premiers tests sont peu spécifiques et de valeur faible par rapport à l'examen de l'électrophorèse.

Le Docteur LENNAERTZ reste en défaut de produire un seul élément de doctrine médicale qui défendrait le cumul de ces examens. Le fait que ces examens, seuls, puissent avoir un intérêt, n'énerve nullement le fait que le cumul avec un examen plus spécifique et précis est inutilement onéreux, ne pouvant apporter d'informations complémentaires.

Tout médecin diligent devait savoir, et ce depuis longtemps avant 1991, que le cumul n'apportait aucune information complémentaire.

La décision de la commission de contrôle doit être confirmée quant à ce grief.

En second lieu, il s'agit de prescriptions de certaines analyses en même temps qu'un bilan lipide classique (cholestérol total + HDLC + TG). Sont en cause les dosages des phospholipides, le lipidogramme, le test de BURSTEIN, le dosage des acides gras libres ou NEFA et le dosage des apolipoprotéines A1 et B. Ici encore, le Service de contrôle, pour établir le caractère inutile du cumul vante une abondante doctrine médicale parfois ancienne, remontant à 1979. Si ces derniers examens peuvent toujours garder une certaine utilité, ils sont inutiles et ne fournissent aucune information complémentaire lorsqu'ils sont demandés en cumul avec un bilan lipide classique. La Commission d'appel constate que le Docteur LENNAERTZ reste en défaut de produire un seul élément de doctrine défendant le cumul des examens repris dans le grief.

Le cumul étant inutilement onéreux, il est logique que le grief porte sur tous les cas de cumul susvantés. Ce qui est en cause ici ce n'est pas la pertinence d'une prescription dans un cas déterminé extrapolée à d'autres cas mais bien l'utilité générale de cette prescription en cas de cumul.

La décision de la Commission de contrôle doit être confirmée quant ce grief également.

La mesure ou sanction.

Les griefs étant établis, il s'agit de voir quelles mesures appliquer; celles de la loi ancienne ou celles de la loi nouvelle ou bien convient-il d'appliquer les mesures de la loi ancienne en prenant en considération les mesures de la loi nouvelle ? Les parties ne s'étant pas expliquées quant à ce il convient d'ordonner une réouverture des débats.

Par ces motifs,

La Commission d'appel, statuant par défaut de la partie appelante, reçoit l'appel et le déclare dès à présent en partie non fondé,

Confirme la décision dont appel en ce qu'elle déclare les griefs établis,

Invite les parties à s'expliquer et à conclure quant aux mesures ou sanctions pouvant être appliquées et à cette fin fixe la réouverture des débats au 13 novembre à 14h30".

Cette décision a été communiquée au conseil du requérant par un courrier du 24 juin 2003.

8. Eu égard à l'introduction de la présente requête, la commission d'appel a décidé de remettre l'affaire sine die;

Considérant que le requérant prend un "moyen unique (...) de la violation des articles 21, 29 et 48 de la loi-programme II du 24 décembre 2002, publiée au Moniteur belge le 31 décembre 2002 et de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs"; qu'il fait valoir qu'il a demandé la remise de l'affaire lors de l'audience afin de conclure sur l'application des dispositions du titre VI de la loi-programme (II) du 24 décembre 2002 et sur la compétence de la commission d'appel, que celle-ci a rejeté cette demande pour le motif que "les parties (avaient) été régulièrement convoquées et aucune raison de force majeure (n'imposait) la remise demandée pour la première fois à l'audience du 13 février 2003", qu'il ressort cependant des articles 21, 29 et 50 de la loi-programme du 24 décembre 2002 que la commission d'appel n'était plus compétente pour connaître de l'affaire à partir du 15 février 2003, qu'une exception était prévue par l'article 48 de la loi-programme précitée lorsque les parties avaient comparu devant la commission d'appel avant le 15 février 2003, qu'en l'espèce, l'affaire était en état d'être plaidée le 10 mai 2001, suivant les termes d'une ordonnance de fixation des délais prise le 18 janvier 2001, mais que de nombreux reports ont été prononcés en raison de la composition irrégulière du siège, que l'affaire n'a pu être appelée qu'à l'audience du 13 février 2003, à laquelle il a fait défaut eu égard au refus de remise, qu'il n'a donc jamais comparu devant la commission d'appel, qui a cessé d'être compétente à partir du 15 février 2003, que la décision attaquée porte expressément que le requérant ne comparaît pas et que la commission ne pouvait refuser que la cause fût remise afin d'étudier et de conclure sur l'application des dispositions du titre VI de la loi-programme du 24 décembre 2002, tout en ordonnant la réouverture des débats et en mettant la cause en continuation au 13 novembre 2003 pour "voir quelles mesures appliquer; celles de la loi ancienne ou celles de la loi nouvelle ou (...) les mesures de la loi ancienne en prenant en considération les mesures de la loi nouvelle", de sorte que, la question de l'application de la loi nouvelle se posant, la commission d'appel devait permettre aux parties de s'expliquer à ce propos;

Considérant que la partie adverse soutient dans son mémoire en réponse que le requérant a comparu à l'audience du 13 février 2003, qu'il y a demandé verbalement le renvoi de l'affaire pour pouvoir conclure sur l'application de la loi nouvelle publiée au Moniteur belge le 31 décembre 2002, que la commission d'appel a décidé néanmoins de connaître de la cause, les parties ayant été régulièrement convoquées et aucune raison de force majeure n'imposant la remise demandée pour la première fois à cette audience; qu'elle affirme encore que des remises furent ordonnées à la demande du requérant et de son conseil, aux dates qu'ils souhaitaient;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, le requérant fait valoir, notamment, que la décision attaquée porte que "Partie appelante ne comparaisant pas. (...) La commission d'appel, statuant par défaut de la partie appelante, (...)", qu'ainsi, les arguments de la partie adverse invoquent une comparution judiciairement non établie, contredite par la décision attaquée, qu'ils ne résistent pas à l'analyse objective et que le rappel de l'origine des demandes de remise est sans pertinence;

Considérant qu'aux termes de l'article 216, alinéa 4, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, rétabli par l'article 48 de la loi-programme du 24 décembre 2002, la commission d'appel visée à l'article 142, § 2 demeure saisie des appels pour lesquels les parties ont déjà comparu devant elle avant l'abrogation de l'article 157 de la loi du 14 juillet 1994; que cette abrogation, décidée par l'article 29 de la même loi-programme, est entrée en vigueur le 15 février 2003, en application de l'article 50 de la loi-programme précitée; que le requérant soutient, à tort, qu'ayant quitté l'audience le 13 février 2003 en raison du refus de faire droit à sa demande de remise, il ne peut être réputé avoir comparu devant la commission d'appel; qu'il ressort en effet du procès-verbal de l'audience du 13 février 2003 que le requérant y a comparu; que la circonstance qu'il a quitté la séance parce que la commission d'appel n'accueillait pas sa demande de remise ne dément en rien la réalité de sa comparution; que, dans ces conditions, la commission d'appel demeurerait donc compétente pour prendre la décision attaquée; que le moyen unique n'est pas fondé,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

La requête est rejetée.

Article 2.

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le dix-huit février deux mille huit par :

M ^{me} WILLOT-THOMAS,	Président de chambre,
MM. LEWALLE,	Conseiller d'Etat,
NIHOUL,	Conseiller d'Etat,
M ^{me} SCHMITZ,	Greffier.

Le Greffier,

Le Président,

V. SCHMITZ.

M.-L. WILLOT-THOMAS.