

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 180.096 du 25 février 2008

G./A.182.054/VI-17.403

En cause : **SERVAIS** Emmanuelle,

ayant élu domicile chez
Mes Dominique GERARD et
Geoffrey NINANE, avocats,
rue de la Source, n° 68,
1060 Bruxelles,

contre :

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

ayant élu domicile chez
Me Olivier MORENO, avocat,
avenue de l'Armée, n° 82A,
1040 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 mars 2007 par Emmanuelle SERVAIS qui demande la cassation de la décision de la chambre de recours instituée auprès du service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité du 22 février 2007, introduite sous le numéro de rôle 08/04, qui la condamne à rembourser 41.954,14 €, notifiée par lettre recommandée à la poste le 23 février 2007;

Vu l'ordonnance n° 384 du 3 avril 2007 déclarant le recours en cassation admissible;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M. DELVAX, Auditeur au Conseil d'Etat, rédigé sur la base de l'article 16 de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 déterminant la procédure en cassation devant le Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 11 janvier 2008 fixant l'affaire à l'audience du 13 février 2008;

Vu la notification de l'ordonnance et du rapport aux parties;

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

Entendu, en leurs observations, Me Anne FEYT, loco Mes Dominique GERARD et Geoffrey NINANE, avocat, comparaissant pour la partie requérante et Me Olivier MORENO, avocat, 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 faits utiles à l'examen de la requête sont les suivants :

1. La requérante est propriétaire et titulaire d'une pharmacie située à Braine-l'Alleud.

2. Le 10 décembre 1998, le conseil d'appel d'expression française de l'Ordre des pharmaciens a décidé de suspendre la requérante du droit d'exercer l'art pharmaceutique pour une période de quinze jours. Celle-ci a introduit un pourvoi en cassation contre cette décision, qui a été rejeté par un arrêt du 9 novembre 2000.

A la suite de ce rejet du pourvoi, les autorités ordinales ont informé la requérante que sa peine serait exécutée du 2 au 16 janvier 2001.

3. Le 27 avril 2000, le conseil d'appel d'expression française de l'Ordre des pharmaciens a décidé de suspendre la requérante du droit d'exercer l'art pharmaceutique pour la période du 21 août au 25 août 2000.

Il n'est pas contesté que, durant ces périodes, la requérante s'est abstenue d'exercer l'art pharmaceutique. Toutefois, plusieurs prescriptions relatives à des médicaments vendus pendant ces périodes de suspension, dont une partie du coût est directement pris en charge par les organismes assureurs, ont été adressées au nom de la requérante à l'office de tarification auquel elle avait adhéré.

4. A la suite d'une enquête, la partie adverse, alors dénommée service du contrôle médical, a déféré la requérante devant la chambre restreinte de l'INAMI pour divers griefs, dont le premier se lit comme suit : "Etant pharmacien titulaire, avoir fait porter en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, par l'intermédiaire de l'office de tarification «URPPN», des spécialités pharmaceutiques et/ou des préparations magistrales durant une période de suspension par l'Ordre des pharmaciens ce qui rend non valable l'introduction sous votre nom au remboursement des ordonnances exécutées par un pharmacien remplaçant durant cette période où vous ne pouviez plus exercer l'art pharmaceutique et n'étiez donc plus reconnue comme praticien de l'art de guérir au sens de la loi coordonnée le 14.07.94 relative à l'assurance obligatoire soins de santé."

En substance, il était reproché à la requérante d'avoir introduit, entre le 21 et le 25 août 2000 et entre le 2 et le 16 janvier 2001, des prescriptions en tarification sous son nom.

Selon la partie adverse, la requérante, étant suspendue pendant ces périodes, n'était plus habilitée à exercer l'art pharmaceutique et n'était donc plus susceptible d'introduire des prescriptions de médicaments en tarification au sens de l'arrêté royal du 12 août 1970 déterminant les critères d'agrément des offices de tarification, son acte d'adhésion à son office de tarification ayant automatiquement pris fin.

5. Le 19 décembre 2001, la chambre restreinte a décidé notamment que le premier grief est établi et condamne la requérante à rembourser la somme de 1.692.426 BEF, soit 41.954,14 €, à la partie adverse.

6. Le 20 février 2002, la requérante a interjeté appel devant la commission d'appel instituée auprès de l'INAMI. Dans cet acte d'appel, elle a invoqué notamment le fait qu'il n'existait aucune corrélation entre la suspension du droit d'exercer l'art pharmaceutique et la fin d'adhésion à un office de tarification et le fait qu'aucune disposition légale ou réglementaire ne lui imposait d'avertir son office de tarification de la mesure de suspension disciplinaire dont elle avait fait l'objet.

Le 28 mars 2003, le conseil de la requérante s'est informé de la date de fixation de son affaire.

Le 26 octobre 2005, la partie adverse a communiqué ses conclusions au conseil de la requérante.

Le 3 avril 2006, la requérante a déposé des conclusions d'appel dans lesquelles, après avoir rappelé son argumentation principale, elle invoquait la violation du droit à être jugé dans un délai raisonnable.

Des conclusions additionnelles ont été déposées par la partie adverse et par la requérante les 1^{er} août 2006 et 23 novembre 2006.

7. Le 22 février 2007, la chambre de recours, qui s'était substituée à la commission d'appel en vertu des dispositions de la loi-programme (II) du 24 décembre 2002, a rendu une décision par laquelle elle a déclaré l'appel de la requérante non fondé et a confirmé la décision rendue par la chambre restreinte.

Cette décision, qui constitue la décision attaquée et qui a été envoyée à la requérante par courrier du 23 février 2007, est motivée comme suit:

" I. La recevabilité

La décision dont appel ayant été notifiée le 5 février 2002, l'appel du 20 février 2002, régulier en la forme et introduit dans le délai légal, est recevable.

II. Les faits et la procédure

Madame Servais, pharmacienne, est titulaire et propriétaire de la pharmacie Mont Saint-Pont à Braine-l'Alleud. Elle est également propriétaire de trois autres officines.

Par une première décision du 27 avril 2000, le Conseil d'appel d'expression française de l'Ordre des Pharmaciens a décidé de suspendre Madame Servais du droit d'exercer l'art pharmaceutique pour la période du 21 au 25 août 2000. Par une deuxième décision du 10 décembre 1998, ce même conseil a décidé de suspendre Madame Servais du droit d'exercer l'art pharmaceutique pendant 15 jours. Vu la procédure introduite devant la Cour de cassation, la mesure de suspension a pris cours le 2 janvier 2001 pour se terminer le 16 janvier 2001. Durant ces périodes de suspension, Madame Servais s'est faite remplacée dans son officine par un confrère. Le Service d'Evaluation et de Contrôle Médicaux de l'INAMI a été informé de ces suspensions par le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens.

Suite à l'enquête conduite par le Service du contrôle médical, 7 griefs furent retenus à charge de Madame Servais. Le 1^{er} grief consiste à avoir, étant pharmacien titulaire, fait porter en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, par l'intermédiaire de l'office de tarification «URPPN» des spécialités pharmaceutiques et/ou des préparations magistrales durant une période de suspension par l'Ordre des pharmaciens ce qui rend non valable l'introduction sous son nom au remboursement des ordonnances exécutées par un pharmacien remplaçant durant cette période où elle ne pouvait plus exercer l'art pharmaceutique et n'était donc plus reconnue comme praticien de l'art de guérir au sens de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé. Madame Servais avait reconnu la réalité de 6 autres griefs et avait remboursé à l'INAMI les sommes perçues indûment en raison de ces 6 griefs. Par sa décision dont appel, la Chambre restreinte avait

déclaré les griefs établis et condamné Madame Servais au remboursement des sommes perçues indûment. L'indu pour le 1^{er} grief se monte à 41.954,14 €.

III. Positions des parties

L'appel ne porte que sur le 1^{er} grief.

En appel, Madame Servais fait valoir :

- qu'elle s'est faite remplacée durant les périodes de suspension,
- que le grief n'est pas fondé en droit, de même que l'existence d'un indu,
- qu'elle ne fut pas informée de ce qu'elle devait prévenir de ses suspensions l'Office de tarification et l'INAMI et qu'elle n'était nullement tenue de le faire,
- qu'il appartenait à la Commission médicale d'informer l'Office de tarification,
- que les prescriptions avaient bien été faites et furent confirmées par les médecins prescripteurs,
- que le délai raisonnable est dépassé.

L'INAMI soutient :

- qu'un pharmacien faisant l'objet d'une mesure de suspension non seulement ne peut plus exercer son art mais n'est plus habilité à introduire des remboursements de prescriptions sous son nom,
- qu'en période de suspension, le pharmacien n'est plus titulaire de son officine,
- qu'il appartient au pharmacien suspendu d'avertir l'Office de tarification,
- que depuis juin 2004 Madame Servais pouvait activer la procédure, que le Service d'évaluation et de contrôle n'est pas responsable de la lenteur de la procédure, que Madame Servais n'a pas subi de préjudice et que le remboursement de l'indu n'est pas une sanction.

IV. Discussion

Le grief

1. Lorsque les organismes assureurs ne versent pas directement au titulaire pharmacien leur intervention dans le coût des fournitures, toutes les opérations de tarification et tous les paiements des organismes assureurs pour les fournitures délivrées par les pharmaciens sont obligatoirement effectués par l'intermédiaire d'offices de tarification agréés. En droit, le remboursement des prestations est effectué en faveur du pharmacien titulaire.

2. L'article 4 de l'arrêté royal du 12 août 1970 énonce : «Les pharmaciens et les médecins tenant dépôt qui pratiquent le système du paiement direct par les organismes assureurs, adhèrent à un office de tarification de leur choix.» Madame Servais a adhéré à l'office de tarification «URPPN».

Ce même article poursuit : «l'acte d'adhésion... comporte notamment les deux clauses suivantes :

1. ...;

2. l'interdiction de confier la tarification des prestations pharmaceutiques à un autre office de tarification agréé, avant la fin d'une année civile. Il est fait exception à cette règle pour l'adhérent qui cesse d'être titulaire de la pharmacie ... pour laquelle il avait adhéré; dans ce cas, son adhésion prend automatiquement fin. Le retrait de l'adhésion à un office de tarification agréé est subordonné à un préavis de 4 mois...».

Cet article a pour objet de contraindre les pharmaciens d'adhérer à un office de tarification ainsi que, notamment d'interdire au pharmacien, si ce n'est dans certains cas particuliers et selon certaines modalités, de changer d'office de tarification au cours d'une année civile. Il ne concerne nullement le cas d'espèce dès lors que Madame Servais avait adhéré à un office de tarification et n'entendait pas changer d'office de tarification.

3. L'article 31 de l'arrêté royal n° 80 du 10 novembre 1967 sanctionne de l'une ou des peines prévues à l'article 38 § 1^{er}, 1° de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 le pharmacien qui exerce sa profession s'il n'est pas inscrit au tableau de l'Ordre alors qu'il est tenu de l'être ou s'il a été omis ou rayé de ce tableau, ainsi que le pharmacien qui exerce sa profession pendant la durée de la suspension qu'il a encourue. Cet article a pour objet de sanctionner le pharmacien qui exerce sa profession alors que, notamment, il fait l'objet d'une mesure de suspension. Il importe dès lors de vérifier si au cours de la période de suspension Madame Servais a exercé sa profession. En vertu de l'article 4 de l'arrêté royal n° 78 auquel l'arrêté royal n° 80 renvoie, constitue l'exercice illégal de l'art pharmaceutique l'accomplissement de tout acte ayant pour objet la préparation, l'offre en vente, la vente au détail et la délivrance, même à titre gratuit, de médicaments. Dans le cas d'espèce, il n'est pas contesté que Madame Servais n'a pas exercé l'art pharmaceutique durant ses périodes de suspension. Les arrêtés royaux n° 78 et 80 ne peuvent être invoqués pour justifier le grief.

4. Ce qu'il importe de déterminer dans le cas d'espèce c'est de savoir si en raison de sa suspension Madame Servais avait perdu sa qualité de pharmacien titulaire d'une officine et par conséquent si en période de suspension son adhésion à un office de tarification est suspendue. L'obligation d'adhérer à un office de tarification s'impose aux seuls pharmaciens, titulaires d'une officine, qui pratiquent le système du paiement direct, en raison de leur exercice de l'art pharmaceutique, par les organismes assureurs, ce qui est le cas de Madame Servais. Durant sa période de suspension, Madame Servais ne pouvait plus exercer l'art pharmaceutique ni par conséquent pratiquer le système du paiement direct par les organismes assureurs. Elle ne pouvait plus exercer sa fonction de titulaire d'une officine. Il en découle fatalement que durant sa période de suspension son adhésion à un office de tarification est nécessairement suspendue. Durant cette période, Madame Servais ne pouvait pas faire porter en compte, à son nom, à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, par l'intermédiaire d'un office de tarification des produits pharmaceutiques.

Madame Servais fait valoir qu'aucune disposition légale ne lui imposait de prévenir l'office de tarification de sa suspension alors que la législation lui imposait d'informer certains organismes de sa suspension et du nom du pharmacien titulaire la remplaçant durant la période de suspension. Ce fait est exact mais n'énervé en rien la circonstance que durant sa période de suspension son adhésion à l'office de tarification était suspendue et qu'elle ne pouvait avoir de remboursements à son nom. La présente chambre n'affirme nullement du reste que les remboursements des prestations ont été obtenus de manière frauduleuse. Si Madame Servais voulait éviter le versement d'un indu, il lui appartenait toutefois d'avertir l'office de tarification de sa suspension et de son impossibilité d'exercer sa fonction de titulaire d'une officine, condition pour être adhérent d'un office de tarification.

5. En vertu de l'article 37, § 1^{er}, 2/, e), les commissions médicales ont pour mission d'informer les personnes de droit public ou privé intéressées par les décisions prises, notamment, par l'Ordre intéressé. Cet article précise que la désignation de ces personnes intéressées est arrêtée par le Roi. Il n'apparaît pas que le Roi ait désigné les offices de tarification comme personnes devant être informées.

En tout état de cause, le paiement des prestations a été effectué au nom d'une personne ne pouvant en bénéficier. Le grief demeure établi.

Le remboursement

L'article 156 ancien de la loi coordonnée prévoyait que «les chambres restreintes récupèrent auprès du dispensateur de soins les dépenses relatives aux prestations à charge de l'assurance soins de santé et indemnités qui ont été jugées non conformes aux dispositions légales et réglementaires susdites». L'article 141, § 5, dernier alinéa précise que le dispensateur est tenu de rembourser la valeur des prestations concernées lorsque les prestations portées en compte ne sont pas conformes à la présente loi ou à ses arrêtés d'exécution.

Dans le cas d'espèce, les prestations portées en compte ne sont pas conformes dès lors qu'elles furent portées au nom de Madame Servais. Madame Servais ne pouvait en effet bénéficier des remboursements. Elle a donc bien bénéficié d'un indu et est donc tenue d'en rembourser le montant.

Le délai raisonnable

La décision de la chambre restreinte est intervenue le 19 décembre 2001, soit dans un délai raisonnable par rapport à la commission des faits en 2000 et 2001 et par rapport aux procès-verbaux de constats d'infractions. L'affaire ne pouvait toutefois être plaidée en appel avant fin juin 2004 vu les nouvelles dispositions législatives instaurant la chambre de recours. Depuis juin 2004, Madame Servais avait à sa disposition les moyens légaux pour faire avancer la procédure. Il n'en demeure pas moins vrai qu'entre le mois de février 2002 et le mois de juin 2004 il n'était guère possible de faire avancer la procédure et que ce retard est anormal.

Ce retard toutefois n'a pas entravé les droits de la défense en la présente cause.

La mesure de remboursement, dans le cas d'espèce, n'est nullement une sanction. Il s'agit bien pour Madame Servais de rembourser des montants qu'elle ne pouvait recevoir. Le remboursement d'un indu est la règle et il ne saurait y être dérogé en l'absence de prescription intervenue.

Le seul préjudice que Madame Servais peut faire valoir est le fait d'être restée dans l'incertitude quant au remboursement à effectuer. Le fait de ne pouvoir obtenir le remboursement de prestations est en effet la suite logique des mesures de suspension prises à son égard qui l'empêchaient d'être titulaire de son officine et d'exercer l'art pharmaceutique. Certes Madame Servais était en droit de choisir un autre titulaire pour son officine mais celui-ci devait, pour obtenir les remboursements de ses prestations être adhérent d'un office de tarification, ce qui ne fut pas fait en temps utile.

Relevons d'autre part qu'il n'est pas réclamé d'intérêts sur les sommes dues, en sorte que le retard dans la procédure n'a pas aggravé la situation de Madame Servais, bien au contraire. Elle a en effet pu disposer durant plusieurs années d'une somme importante qui lui était réclamée depuis 2001.

Le remboursement s'impose.

Par ces motifs,

La Chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI, [...]

Reçoit l'appel, le déclare non fondé,

Confirme la décision dont appel,

Déclare le grief établi,

Condamne la partie appelante à rembourser l'indu arrêté à la somme de 41.954,14 €";

Considérant que, dans son mémoire en réponse, la partie adverse affirme que la requête est irrecevable *ratione temporis*, en ce qu'aux termes de l'article 3, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 déterminant la procédure en cassation devant le Conseil d'Etat, elle devait être introduite au plus tard le trentième jour après la notification de la décision attaquée, alors qu'en l'espèce la décision attaquée a été notifiée par lettre recommandée à la poste le 23 février 2007 et que la requête introduite le 28 mars 2007 est dès lors irrecevable;

Considérant que la requérante réplique, à juste titre, que le délai de recours ne prend cours qu'à partir de la réception de la décision attaquée par son destinataire; qu'expédiée par lettre recommandée à la poste le vendredi 23 février 2007, la décision attaquée a été reçue par la requérante, au plus tôt, le lundi 26 février 2007; que le délai de trente jours commençait à courir le mardi 27 février et expirait le 28 mars 2007, date de l'envoi recommandé à la poste de la requête; que l'exception ne peut être accueillie;

Considérant que la requérante prend un moyen, le premier de la requête, "de la violation de l'article 149 de la Constitution, de l'erreur dans les motifs de fait, de l'inexactitude matérielle des faits, de la contradiction dans les motifs, du défaut d'examen effectif du recours, du défaut d'examen complet des circonstances de la cause, de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de la loi"; qu'elle fait valoir que "la décision querellée est entachée d'un vice de motivation en droit" en ce qu'aucune disposition législative ou réglementaire ne prévoit qu'une suspension disciplinaire met fin automatiquement à l'adhésion d'un pharmacien à un office de tarification, que la chambre de recours a estimé, à juste titre, que l'article 4 de l'arrêté royal du 12 août 1970 déterminant les critères d'agrément des offices de tarification ne s'appliquait pas à son cas puisqu'elle avait adhéré à un office de tarification et n'entendait pas en changer, que la disposition précitée ne pouvait donc servir de fondement à la prétention de la partie adverse au remboursement de l'indu, qu'aucune

des dispositions invoquées par la partie adverse n'indique que la suspension disciplinaire aurait pour effet de faire perdre à l'adhérent sa qualité de titulaire, en manière telle que la chambre de recours ne motive pas adéquatement sa décision en affirmant, d'une part, que l'article 4 de l'arrêté royal du 12 août 1970, précité, ne vise pas la situation de la requérante et, d'autre part, que celle-ci n'adhérait plus à un office de tarification durant sa période de suspension; qu'elle fait valoir qu'à supposer, quod non, que la décision attaquée répondît aux dispositions invoquées au moyen, encore faudrait-il constater que la demande de remboursement de l'indu est sans fondement, l'article 8, § 6, de la convention entre les pharmaciens et les organismes assureurs n'emportant aucun tempérament à ce constat; qu'elle conclut qu'il n'existe aucune corrélation juridique entre une suspension disciplinaire et la perte de la qualité de titulaire d'une officine pharmaceutique et que s'il est vrai que durant les périodes de suspension disciplinaire, la requérante ne pouvait pas exercer l'art pharmaceutique et n'était plus reconnue comme praticienne de l'art de guérir, elle n'avait pas perdu sa qualité de titulaire d'une officine au cours de la même période;

Considérant que la partie adverse répond, quant à la recevabilité du moyen, que l'article 149 de la Constitution n'est pas applicable à la chambre de recours qui est une juridiction administrative et non un tribunal au sens des articles 144 et 145 de la Constitution et que si la requérante avait entendu contester la motivation formelle de la décision attaquée, elle eût dû invoquer la violation de l'article 310 novies, § 5, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités; qu'elle affirme encore que la requérante ne vise formellement dans son premier moyen ni l'article 4 de l'arrêté royal du 12 août 1970, précité, ni la convention entre les pharmaciens et les organismes assureurs, que le juge de cassation est tenu par l'exposé du moyen tel qu'il figure dans la requête, qu'il ne peut lui donner un fondement plus adéquat et que la norme invoquée dans le moyen constitue une cause d'irrecevabilité de celui-ci; que, quant au fondement du moyen, elle affirme que l'article 31 de l'arrêté royal n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'ordre des pharmaciens prévoit que s'expose aux peines prévues à l'article 38, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir et à l'exercice des professions qui s'y rattachent et aux commissions médicales notamment le pharmacien qui exerce sa profession pendant la durée de la suspension qu'il a encourue, que l'article 4, § 1^{er}, alinéa 2, du même arrêté royal prévoit que constitue l'exercice illégal de l'art pharmaceutique l'accomplissement habituel par une personne ne réunissant pas l'ensemble des conditions requises par l'alinéa 1^{er} de tout acte ayant pour objet la préparation, l'offre en vente, la vente en détail et la délivrance, même à titre gratuit, de médicaments, que ces dispositions doivent être lues en relation avec l'article 2 de la loi

du 14 juillet 1994 relative à l'assurance soins de santé et indemnités, que durant la période de suspension, la requérante n'était plus un praticien de l'art de guérir au sens de cette disposition, qu'elle ne pouvait plus pratiquer son art ni, a fortiori, être titulaire de sa pharmacie ni postuler le remboursement sous son nom des prescriptions de médicaments exécutées par le pharmacien remplaçant, que toute activité généralement quelconque en rapport avec l'art de guérir lui était formellement interdite, qu'il convenait encore de tenir compte de l'article 7 de l'arrêté royal du 15 juin 2001 déterminant les critères d'agrément des offices de tarification, qui a remplacé l'arrêté royal du 12 août 1970 portant sur le même objet, que cette disposition exige que les pharmaciens titulaires qui pratiquent le système du paiement direct par les organismes assureurs adhèrent à un office de tarification agréé de leur choix, qu'à partir du moment où l'adhésion à un office de tarification est réservée aux pharmaciens titulaires, l'adhérent qui cesse d'être titulaire voit son adhésion prendre fin automatiquement de telle manière que si, en raison de sa suspension, le pharmacien ne peut plus être titulaire, il ne peut non plus, pendant cette période, être agréé ou adhérer à un office de tarification; qu'elle soutient encore que la chambre de recours a suffisamment motivé le droit pour l'INAMI de percevoir le remboursement d'un indu en se référant à l'article 141, § 5, dernier alinéa, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, et en constatant que les prestations portées en compte n'étaient pas conformes dès lors qu'elles étaient inscrites au nom de la requérante; qu'elle affirme enfin que l'existence d'un préjudice dans le chef des institutions de soins de santé n'est pas une condition de la répétition de l'indu, que "le fait que le remboursement de l'indu est ordonné par une juridiction administrative, sur réquisition d'une autorité telle que le S.E.C.M. ne doit par ailleurs pas étonner", que, "depuis la loi du 28 décembre 1999, la Chambre restreinte a reçu compétence de condamner le prestataire de soins au remboursement de l'indu" et que "depuis lors, la compétence de la Chambre restreinte, devenue le Comité du S.E.C.M., d'ordonner le remboursement, a été maintenue";

Considérant que la chambre de recours, auteur de la décision attaquée, qui s'est substituée à la commission d'appel précédemment visée à l'article 142, § 2, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, est une juridiction administrative; que l'article 149 de la Constitution s'applique aux jugements et arrêts prononcés tant par les cours et tribunaux que par les juridictions administratives; qu'en ce qu'il est pris de la violation de cet article, le moyen est recevable;

Considérant que la requérante reproche notamment à la décision attaquée d'être entachée de contradiction dans les motifs en ce qu'elle énonce, d'une part, que l'article 4 de l'arrêté royal du 12 août 1970, précité, ne lui est pas applicable dès lors

qu'elle avait adhéré à un office de tarification et n'entendait pas en changer et, d'autre part, qu'elle n'adhérait plus à un office de tarification durant sa période de suspension;

Considérant qu'avant son abrogation par l'arrêté royal du 15 juin 2001, l'article 4 de l'arrêté royal du 12 août 1970, précité, était rédigé comme suit :

" Art. 4. Les pharmaciens et les médecins tenant dépôt qui pratiquent le système du paiement direct par les organismes assureurs, adhèrent à un office de tarification agréé de leur choix. L'acte d'adhésion, dont le modèle est déterminé par le Ministre de la Prévoyance sociale, comporte notamment les deux clauses suivantes : 1. l'interdiction de répartir entre deux ou plusieurs offices de tarification agréés, la tarification des prestations pharmaceutiques fournies; 2. l'interdiction de confier la tarification des prestations pharmaceutiques à un autre office de tarification agréé, avant la fin d'une année civile. Il est fait exception à cette règle pour l'adhérent qui cesse d'être titulaire de la pharmacie ou du dépôt de médicaments pour lequel il avait adhéré; dans ce cas, son adhésion prend automatiquement fin. Le retrait de l'adhésion à un office de tarification agréé est subordonné à un préavis de quatre mois. Un même préavis doit être donné si l'office de tarification exclut un adhérent";

que l'article 31 de l'arrêté royal n° 80 relatif à l'ordre des pharmaciens est rédigé comme suit :

" Art. 31. Est puni des peines prévues à l'article 38, § 1^{er}, 1^o, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir, à l'exercice des professions qui s'y rattachent, et aux commissions médicales, le pharmacien qui exerce sa profession s'il n'est pas inscrit au tableau de l'Ordre alors qu'il est tenu de l'être, ou s'il a été omis ou rayé de ce tableau, ainsi que le pharmacien qui exerce sa profession pendant la durée de la suspension qu'il a encourue.";

que l'article 4 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, précité, prévoit notamment que :

" Art. 4. § 1^{er}. Nul ne peut exercer l'art pharmaceutique s'il n'est porteur du diplôme légal de pharmacien obtenu conformément à la législation sur la collation des grades académiques et le programme des examens universitaires ou s'il n'en est légalement dispensé et s'il ne réunit pas en outre les conditions imposées par l'article 7, (...) ";

Considérant qu'il ressort de la décision attaquée que le paiement des prestations a été effectué au nom d'une personne qui ne pouvait en bénéficier; que la chambre de recours a successivement exclu que l'article 4 de l'arrêté royal du 12 août 1970, précité, l'article 31 de l'arrêté royal n° 80 du 10 novembre 1967 et l'article 4 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 pussent justifier le grief; que la chambre de recours a affirmé que :

" L'obligation d'adhérer à un office de tarification s'impose aux seuls pharmaciens, titulaires d'une officine, qui pratiquent le système du paiement direct, en raison de

leur exercice de l'art pharmaceutique, par les organismes assureurs. ... (La requérante) ne pouvait plus exercer sa fonction de titulaire d'une officine. Il en découle fatalement que durant sa période de suspension, son adhésion à un office de tarification est nécessairement suspendue. Durant cette période, Madame Servais ne pouvait pas faire porter en compte, à son nom, à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, par l'intermédiaire d'un office de tarification des produits pharmaceutiques.";

que c'est à juste titre que la requérante reproche à la décision attaquée d'être entachée de contradiction dans les motifs; qu'en effet, après avoir exclu que l'article 4 de l'arrêté royal du 12 août 1970, l'article 31 de l'arrêté royal n° 80 du 10 novembre 1967 ou l'article 4 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, précités, fussent applicables à la requérante, la chambre de recours est restée en défaut de préciser sur la base de quelle disposition législative ou réglementaire il fallait conclure que durant la période de suspension l'adhésion de la requérante à un office de tarification était nécessairement suspendue; que les explications énoncées par la partie adverse dans son mémoire en réponse ne peuvent remédier à ce défaut de motivation;

Considérant que, faute d'avoir énoncé sur quel fondement la requérante pouvait se voir reprocher d'avoir effectué des prestations non conformes à charge de l'assurance soins de santé et indemnités, la chambre de recours n'a pu conclure, ainsi qu'elle l'a fait, que la requérante ne pouvait bénéficier de remboursement, que celui-ci était indu et qu'elle était donc tenue d'en rembourser le montant à la partie adverse;

Considérant que la décision attaquée a été prononcée le 22 février 2007 par la chambre de recours prévue par l'article 155, § 6, de la loi du 14 juillet 1994, modifié par la loi-programme (II) du 24 décembre 2002; qu'aux termes de l'article 112 de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, tel que remplacé par l'article 261 de la loi du 27 décembre 2006 portant des dispositions diverses (I), "les chambres de recours visées à l'article 155, § 6, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, abrogées par la loi du 13 décembre 2006, sont dessaisies de plein droit des recours introduits avant l'entrée en vigueur du chapitre 13"; que cette entrée en vigueur a été fixée au 15 mai 2007 par l'arrêté royal du 11 mai 2007; qu'en l'absence de toute autre indication dans la loi ou les documents parlementaires sur le sort à réserver aux décisions de ces chambres de recours en cas d'annulation d'une de celles-ci prononcée, comme en l'espèce, après le 15 mai 2007, il convient de renvoyer la cause, après annulation de la décision attaquée, à la juridiction de degré équivalent actuellement compétente pour en connaître, soit à la chambre de recours visée par l'article 144, § 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994, tel que rétabli par l'article 2 de la loi du 21 décembre 2006 portant création de chambres de première instance et de chambres de recours auprès du service d'évaluation et de contrôle de l'INAMI,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Est annulée la décision prononcée le 22 février 2007 (n° de rôle 08/04) par la chambre de recours instituée auprès du service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité confirmant la décision de la chambre restreinte du 19 décembre 2001 condamnant Madame Emmanuelle SERVAIS à rembourser la somme de 41.954,14 €.

Article 2.

Le présent arrêt sera transcrit sur les registres de la chambre de recours et mention en sera faite en marge de la décision annulée.

Article 3.

La cause est renvoyée à la chambre de recours visée par l'article 144, § 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994, tel que rétabli par l'article 2 de la loi du 21 décembre 2006 portant création de chambres de première instance et de chambres de recours auprès du service d'évaluation et de contrôle de l'INAMI.

Article 4.

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^e Chambre, le
vingt-cinq 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.