CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 180.097 du 25 février 2008

G./A.180.314/VI-17.358

En cause : **JACMIN** Vincent,

ayant élu domicile chez
Mes Jennifer WALDRON et
Philippe MALHERBE, avocats,
boulevard de l'Empereur, n° 3,
1000 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 16 janvier 2007 par Vincent JACMIN qui demande la cassation de la "décision rendue le 8 décembre 2006 (n° de rôle 07/05) par la Chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de Contrôle Médicaux de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité, notifiée au requérant le 18 décembre 2006, en cause du requérant, appelant, contre l'INAMI";

Vu l'ordonnance n° 165 du 30 janvier 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, Mes Jennifer WALDRON et Philippe MALHERBE, avocats, 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 circonstances utiles à l'examen du recours sont les suivantes;

1. Le 15 mars 1996, le comité du service du contrôle médical de l'INAMI a décidé de déférer le requérant devant la chambre restreinte.

Le service du contrôle médical de l*INAMI lui reprochait d*avoir, entre 1993 et 1994, attesté des prestations en violation des règles de la nomenclature et de les avoir portées en compte de l'assurance maladie-invalidité. Selon le service du contrôle médical de l*INAMI, il s*agissait :

- de prestations attestées sous un numéro de code différent de celui qui eût dû être utilisé (premier grief, parties A et B);
- de prestations non attestables (deuxième grief).

Le premier grief, partie A, concernait l*attestation de la prestation 432294 conisation du col utérin K40 associée à la prestation 355014, alors que le requérant n*aurait pas réalisé de conisation mais se serait limité à pratiquer une vaporisation au laser de lésions cervicales, prestation prévue à la nomenclature des prestations de santé sous le code spécifique 432110 prélèvement par pince d*un fragment du col et/ou électrocoagulation K6.

Le premier grief, partie B, concernait l*attestation de la prestation 220113 cure chirurgicale de végétations dermiques K 35 associée à la prestation 355014, alors que le requérant n*aurait pas réalisé de conisation mais se serait limité à pratiquer une vaporisation au laser, prestation prévue à la nomenclature des prestations de santé sous le numéro de code spécifique 432110 prélèvement par pince d*un fragment du col et/ou électrocoagulation K 6.

Le second grief concernait l*attestation de la prestation 144034 injections intraparamétriales ou intracervicales K 6, que le requérant a portée en compte lorsqu*il réalisait une insémination artificielle, alors que l*insémination artificielle n*est pas prévue à la nomenclature.

L*indu pour ces deux griefs a été évalué à 474.768,46 € (19.152.114 FB).

2. Le 11 juin 1996, après avoir entendu le requérant, la chambre restreinte a déclaré les deux griefs établis, ordonné le remboursement du trop-perçu et interdit aux organismes assureurs d*intervenir dans le coût des prestations de santé que le requérant dispensera pendant une période d*une année.

3. Par requête d*appel du 17 juillet 1996, le requérant a saisi la commission d*appel en lui demandant de recevoir l*appel, de mettre à néant la décision déférée en ce qu*elle déclarait établis les griefs formulés à son encontre et en ce qu'elle interdisait aux organismes assureurs d*intervenir dans le coût des prestations de santé qu'il dispenserait pendant une période d*une année, à titre principal, de déclarer que la décision de la chambre restreinte était nulle de plein droit et qu*il n*y avait pas lieu à évocation; le requérant demandait encore, à titre subsidiaire, de déclarer la sanction illégale et, en émendant et en faisant ce que la chambre restreinte aurait dû faire, de déclarer les poursuites irrecevables et les griefs non établis à son égard.

4. Lors de l*audience publique du 21 novembre 1996, la commission d*appel a demandé aux conseils du requérant de limiter l*exposé des moyens à ceux relatifs aux griefs dirigés contre la décision déférée tels qu*énumérés et développés en ses conclusions, ces moyens consistant en l*absence de signature sur la copie certifiée conforme de la décision, l*absence des signatures requises sur l*original de la décision, la composition irrégulière de la chambre restreinte au moment du délibéré et du vote, la contradiction entre les motifs et la décision elle-même quant à la demande de récusation et la violation par la chambre restreinte du principe général d*impartialité.

5. Le 27 novembre 1996, la commission d*appel a déclaré nulle la décision de la chambre restreinte, au motif que celle-ci n'avait ni délibéré ni voté dans une composition conforme à la légalité.

Par ailleurs, après avoir dit qu*il y avait lieu à évocation quant à l*examen des griefs, la commission d*appel a déclaré que par "aucun élément invoqué dans les rétroactes de la cause, (...) il n*est, par la procédure administrative suivie jusque devant la commission de céans, porté atteinte à l*objectivité et à l*impartialité de celle-ci".

La commission d*appel a ordonné d*office la réouverture des débats pour permettre au requérant d*exposer les moyens contenus dans sa requête d*appel et dans ses conclusions, moyens qui n*avaient pas encore été plaidés devant elle.

A cette fin, une audience a été fixée au 27 mars 1997.

6. Le 31 janvier 1997, le requérant a saisi le Conseil d*Etat d'un recours ayant pour objet la décision prononcée le 27 novembre 1996 par la commission d*appel.

7. Le 28 mars 1997, la commission d*appel aurait informé les conseils du requérant que l*affaire était remise jusqu'à ce que le Conseil d*Etat eût statué.

8. Le 12 décembre 2001, le Conseil d*Etat, par son arrêt n° 101.771, après avoir rejeté plusieurs moyens, a annulé "la décision prise par la Commission d*appel instituée auprès du Service du Contrôle médical de l*Institut National d*Assurance Maladie-Invalidité le 27 novembre 1996, en cause de Vincent JACMIN, médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique, en tant seulement qu*elle ne motive pas la décision par laquelle elle se déclare implicitement mais certainement compétente pour connaître du recours laissant ainsi sans réponse les conclusions du requérant"; il a renvoyé la cause "à la Commission d*appel autrement composée".

9. Le secrétariat de la commission d'appel a informé le requérant que la cause était fixée à l*audience du 16 octobre 2003.

A cet avis, était joint un rapport complémentaire du service du contrôle médical de l*INAMI.

L*affaire a été remise au 29 janvier 2004 afin de permettre aux parties de déposer des conclusions.

10. Devant la commission d*appel, le requérant a soutenu, à titre principal, l'incompétence de celle-ci, faisant valoir que la loi relative à l*assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, avait été profondément modifiée par la loi-programme II du 24 décembre 2002, dont le titre VI, entré en vigueur le 15 février 2003, prévoyait notamment que les commissions d*appel instituées par les articles 155 et 156 de la loi du 14 juillet 1994, précitée, étaient supprimées et remplacées par des chambres de recours.

11. Le 4 mai 2004, la commission d*appel a rendu une décision par laquelle elle s'est déclarée incompétente pour connaître de l*appel introduit le 17 juillet 1996 par le requérant contre la décision rendue le 11 juin 1996 par la chambre restreinte; elle s'est de même affirmée sans compétence pour ordonner le renvoi devant la chambre de recours.

12. Par courrier du 1er juillet 2005, la chambre de recours instituée auprès du service d*évaluation et de contrôle médicaux a convoqué le requérant à comparaître devant elle le 8 septembre 2005.

Le 26 août 2005, le requérant a déposé des conclusions d'appel additionnelles et de synthèse après arrêt d'annulation du Conseil d'Etat contestant la compétence de la chambre de recours à défaut de saisine de celle-ci, la recevabilité des poursuites, la possibilité d'encore interdire aux organismes assureurs d'intervenir dans le système du tiers-payant et celle de lui infliger une amende et mettant en cause la constitutionnalité et/ou la conventionnalité de certaines dispositions de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relatives à la procédure devant la chambre de recours, et rejetant les griefs mis à sa charge.

Lors de l'audience de la chambre de recours du 8 septembre 2005, le requérant a déposé un complément à ses conclusions d'appel additionnelles et de synthèse.

Des conclusions en réplique et des deuxièmes conclusions d'appel additionnelles et de synthèse devaient encore être déposées par la partie adverse et par le requérant.

A l*audience de plaidoirie du 9 octobre 2006, le conseil de la partie adverse a comparu et déclaré représenter celle-ci.

Les conseils du requérant ont pris "sur les bancs" des "conclusions complémentaires". Ils ont affirmé que l*intervention d*un avocat à ce stade de la procédure constituait une irrégularité; le conseil de la partie adverse a répondu en se prévalant de l*article 6, § 1er, de la Convention de sauvegarde des droits de l*homme et des libertés fondamentales.

13. Le 8 décembre 2006, la chambre de recours instituée auprès du service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité a prononcé la décision suivante, qui constitue l'acte attaqué :

" I. La recevabilité

La décision dont appel ayant été notifiée le 10 juillet 1996, l*appel du 17 juillet 1996, régulier quant à la forme et introduit dans le délai légal est recevable.

II. Les faits et la procédure

A l*audience du 9 octobre 2006, la partie appelante a précisé que les conclusions dont il fallait tenir compte étaient les deuxièmes conclusions d*appel additionnelles et de synthèse après l*arrêt d*annulation du Conseil d*Etat.

Monsieur JACMIN, gynécologue, exerce sa profession dans son cabinet privé, dans un centre de médecine spécialisée et à l*hôpital Vésale de Montigny-le-Tilleul pour ce qui concerne son activité chirurgicale.

Deux griefs ont été formulés à l*encontre du Docteur JACMIN par le Service du contrôle médical.

Le premier grief consiste à avoir signé et délivré des attestations de soins portant en compte à l*INAMI des prestations sous un numéro de code différent de celui qui eut dû être utilisé, entraînant ainsi des débours indus pour l*assurance.

Ce grief concerne en fait deux prestations :

- la première concerne l*attestation de la prestation 432294, conisation du col utérin K 40 associée à la prestation 355014, alors que la conisation ne fut pas effectuée mais bien une vaporisation, prestation prévue à la nomenclature sous le code 432110.

- la seconde concerne la prestation 220113, cure chirurgicale de végétation dermique K 35 associée à la prestation 355014, qui ne fut pas effectuée mais bien la prestation 432110, prélèvement par pince d*un fragment du col et/ou électrocoagulation K 6.

Le second grief consiste à avoir signé et délivré des attestations de soins portant en compte à l*INAMI des prestations non attestables, entraînant ainsi des débours indus. Il s*agit de la prestation 144034, injection intraparamétriales on intracervicales K 6 alors qu*une insémination artificielle fut effectuée, prestation non prévue dans la nomenclature.

Par sa décision du 11 juin 1996, la Chambre restreinte a estimé que les griefs étaient établis et a décidé d*interdire aux organismes assureurs d*intervenir dans le coût des

prestations de santé que le Docteur JACMIN dispensera pendant une période d*un an. Cette décision fut contestée par le Docteur JACMIN.

Par sa décision du 27 novembre 1996, la Commission d*appel déclare nulle la décision de la Chambre restreinte en raison de sa composition illégale lors du délibéré et décide d*évoquer l*affaire. Elle considère en effet qu*il n*a pas été porté atteinte à l*objectivité et à l*impartialité de la Commission. Elle ordonne la réouverture des débats pour permettre à l*appelant d*exposer ses moyens qui ne furent pas encore plaidés devant la Commission d*appel.

Par son arrêt du 12 décembre 2001, le Conseil d*Etat a décidé que la Commission d*appel avait à bon droit décidé d*évoquer le litige. Il annule la décision de la Commission d*appel en tant seulement qu*elle ne motive pas la décision par laquelle elle se déclare implicitement compétente pour connaître du recours laissant ainsi sans réponse les conclusions du requérant. Cet arrêt renvoie la cause à la Commission d*appel autrement composée.

Par sa décision du 4 mai 2004, la Commission d*appel se déclare incompétente pour connaître de l*appel introduit contre la décision de la Chambre restreinte vu la modification législative intervenue et estime qu*en raison de l*arrêt d*annulation du Conseil d*Etat, le litige était de la compétence de la chambre de recours. La Commission d*appel déclare aussi qu*elle n*a pas compétence pour ordonner le renvoi devant la Chambre de recours.

III. Positions des parties

Le Docteur JACMIN fait valoir;

- que le Service d*évaluation et de contrôle médicaux exerce une fonction administrative qui n*est pas susceptible de délégation de représentation, que la loi ne permet pas l*assistance d*un avocat et que la procédure est nulle,

- que la chambre de recours n*est pas une juridiction impartiale tant au point de vue de la Constitution qu*au regard de Convention européenne des droits de l*homme,

- que les droits de la défense sont violés en l*absence d*un double degré de juridiction, tant sur le plan civil que sur le plan pénal,

- qu*il existe une différence de traitement dépourvue de justification objective et raisonnable,

- que le Pacte international relatif aux droits civils et politiques impose un double degré de juridiction en matière pénale et que l*amende administrative est de nature pénale,

- qu*il y a violation du principe de la bonne administration et du délai raisonnable,

- qu*il y a violation des droits de la défense quant aux faits de surconsommation,

- que les poursuites sont irrecevables pour violation du principe de légitime confiance,

- qu*il y a violation du procès équitable en l*absence d*accès à la jurisprudence,

- que la chambre de recours ne peut ordonner le remboursement des prestations indûment octroyées,

- que la chambre de recours ne peut infliger d*amendes administratives,

- que en ce qui concerne les amendes, que la prescription est acquise,

- que l*amende ne peut être prononcée que par les juridictions de l*ordre judiciaire,

- que la technique de vaporisation peut être assimilée à la conisation,

- que la nomenclature l*autorise à porter en compte l*insémination artificielle sous la prestation 144035, injections intraparamétriales ou intracervicales,

Le Service d*évaluation et de contrôle médicaux fait valoir:

- que la chambre de recours a été valablement saisie,

- que le délai raisonnable n*a pas été dépassé et que le dépassement du délai raisonnable n*entraîne pas l*absence de sanction,

- que les amendes administratives ne sont pas des amendes pénales,

- que la chambre de recours est une juridiction impartiale,

- que la sanction de l*amende administrative n*est pas prescrite,

- que le principe du double degré de juridiction n*est pas applicable en l*espèce.

IV. Discussion

L*intervention d*un avocat

Il n*est pas contesté que la chambre de recours est un organe juridictionnel. En vertu de l*article 728 du Code judiciaire, les parties sont tenues de comparaître en personne ou par avocat. Le droit d*une personne de comparaître en justice par avocat est ouvert à toutes les parties, que celles-ci soit une personne physique ou une personne morale de droit public ou privé, sans exception.

Toute personne a le droit de voir sa cause défendue dans le cadre d*un procès équitable. Ce droit implique que toute personne a le droit de se faire assister ou représenter en justice par un avocat, personne spécialement formée et reconnue comme telle par la loi pour défendre les intérêts d*une partie devant les juridictions. En vertu de l*article 440 du Code judiciaire, devant toutes les juridictions, sauf les exceptions prévues par la loi, seuls les avocats ont le droit de plaider.
Ce texte implique que les avocats ont le droit de plaider pour une partie, quelle qu*elle soit, devant toutes les juridictions, sauf les exceptions légales. Il n*apparaît pas que la législation fasse obstacle à ce qu*un avocat intervienne pour une partie dans le cadre du présent litige. Bien au contraire, les articles 310 septies et suivants de l*arrêté royal du 3 juillet1996 réglant la procédure devant les chambres de recours font état, expressis verbis, de ce que les parties puissent être assistées par un conseil.

Il résulte de ces éléments que le Service d*évaluation et de contrôle médicaux institué auprès de l*INAMI puisse comparaître devant la présente chambre de recours par avocat.

La saisine de la présente chambre de recours

Il est exact que par son arrêt du 12 décembre 2001, le Conseil d*Etat a renvoyé la présente cause devant la Commission d*appel. Par sa décision du 4 mai 2004, la

Commission d*appel s*est déclarée incompétente pour connaître de l*appel introduit le 18 juillet 1996 par le Docteur JACMIN. Ce faisant, la Commission d*appel, faisant en cela droit à la demande du Docteur JACMIN, a appliqué l*article 216, alinéa 2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 qui précise qu*en cas d*annulation d*une des décisions des commissions d*appel par le Conseil d*Etat, l*affaire est renvoyée devant la chambre de recours.

La Commission d*appel, a en outre précisé qu*à défaut de disposition expresse, elle n*était pas compétente pour ordonner le renvoi du présent litige devant la chambre de recours. La décision de la Commission d*appel ne fut pas et n*est toujours pas critiquée quant à ce par un recours et il convient dès lors de s*y référer. La compétence de la chambre de recours a été précisée dans l*arrêt de la Commission d*appel du 4 mai 2004. La saisine de la présente chambre de recours s*est opérée en vertu de l*article 216 précité qui précise que la présente cause est renvoyée devant la chambre de recours. La chambre de recours a donc valablement été saisie du litige.

Une juridiction impartiale

Le Docteur JACMIN considère que la chambre de recours n*est pas une juridiction indépendante au vu de l*article 151, § 1er de la Constitution dès lors que deux de ses membres, à savoir les représentants des organismes assureurs ont un intérêt direct à la cause. Ce même critère est retenu pour considérer que la chambre de recours n*est pas une juridiction impartiale au vu de l*article 6, § 1er de la Convention européenne des droits de l*homme.

La chambre de recours estime qu*en tant qu*organe juridictionnel, elle doit satisfaire à l*exigence d*indépendance voulue par l*article 151 de la Constitution et à l*exigence d*impartialité et d*équité énoncée à l*article 6 de la Convention européenne des droits de l*homme.

A plusieurs reprises, l*indépendance et l*impartialité de la Commission d*appel en raison de sa composition, dont les compétences ont été transférées à la chambre de recours, ont été débattues devant les juridictions. A plusieurs reprises, le Conseil d*Etat a considéré que le fait que les commissions d*appel soient composées, notamment de représentants des organismes assureurs, n*était pas de nature à nuire à l*indépendance et à l*impartialité de ces juridictions (Cfr. arrêt du C.E. du 22 novembre 1995, L. c/ INAMI, n/ 56.395).
La présente chambre relève que le principe de l*échevinage ne fait pas en lui-même échec à l*exigence d*impartialité et d*indépendance. Ainsi plusieurs juridictions comportent dans leur siège des représentants du monde professionnel qui ne sont pas des magistrats professionnels et sont censés apporter au délibéré la sensibilité du monde professionnel, économique, social ou financier. Ainsi en va-t-il, notamment, des juridictions du travail et des juridictions commerciales. Dans le cas d*espèce toutefois, les organismes assureurs, s*ils participent au délibéré, n*ont qu*une voix consultative. La chambre relève en outre, que la sensibilité des praticiens, collègues du Docteur JACMIN, est mise en évidence par ceux-ci qui participent aussi au délibéré avec voix consultative.

La chambre relève en outre, que tant les représentants de praticiens que les représentants des organismes assureurs, n*ont qu*une voix consultative et non délibérative, seul le magistrat ayant voix délibérative. L*indépendance et l*impartialité du magistrat ne peuvent être mises en doute pour le seul motif que les représentants des organismes assureurs et des praticiens font valoir leurs positions et peuvent influencer la conviction du magistrat. Du fait que dans la chambre des recours le magistrat soit seul alors que les commissions d*appel étaient composées de trois magistrats notamment, il ne peut être déduit que le magistrat unique serait

plus sensible aux positions et argumentations des représentants des mutuelles et/ou des praticiens.

Il est exact que le législateur a affirmé que les organismes assureurs étaient directement intéressés dans les litiges soumis aux chambres de recours dès lors qu*ils ont payé les prestations litigieuses. Cette considération n*est pas nouvelle et la situation était identique en ce qui concerne les commissions d*appel. Cela était d*autant plus vrai que les commissions d*appel pouvaient confirmer ou infirmer une décision concernant l*interdiction de remboursement dans le coût des soins de santé.

Les organismes assureurs tout comme les praticiens, sont certes intéressés par le remboursement des soins de santé. En effet, en cas de non-remboursement, il n*est pas contesté que le nombre de prestations dispensées par le monde médical serait moindre. Ce n*est toutefois pas parce que tant les organismes assureurs que les praticiens sont intéressés au système du remboursement des soins de santé qu*ils ne sauraient faire preuve d*indépendance et d*impartialité, étant au premier chef intéressés au bon fonctionnement équilibré du système et non à un fonctionnement partisan, le système ayant pour premier objet de permettre à la population d*accéder aux soins médicaux.

Relevons en outre que si les organismes assureurs sont intéressés par le bon fonctionnement du système de remboursement, dans le cadre de la présente procédure et en cas de condamnation au remboursement des prestations indues, le remboursement serait effectué en faveur de l*INAMI et non en faveur des organismes assureurs ayant effectués les remboursements.

La présente chambre considère dès lors que si les assureurs, tout comme les praticiens du reste, sont intéressés à la présente cause en tant que participants au système de remboursement des soins de santé, ils n*ont aucun intérêt particulier dans le présent litige, les mesures pouvant éventuellement être prises par la chambre ne pouvant leur procurer un avantage direct.

Le Docteur JACMIN fait aussi valoir que le caractère impartial de la juridiction résulte de ce que le principe du contradictoire n*est pas respecté du fait que les représentants des personnes liées à la partie poursuivante, à savoir les représentants des assureurs, puissent faire valoir leurs observations sans que celles-ci soient soumises à la contradiction.

La présente chambre constate en premier lieu que devant elle il n*y a pas de partie poursuivante au sens strict comme au pénal et qu*en outre, les assureurs ont une personnalité juridique différente de l*INAMI. Si les assureurs sont liés structurellement à l*INAMI, ils ont une mission particulière, ils n*ont pas nécessairement des buts et intérêts communs et leurs intérêts peuvent parfois s*opposer.

Il importe de relever d*autre part que les membres ayant voix consultative ne participent pas à l*instruction ou à la mise en état du dossier. Ils participent d*autre part activement au délibéré et à la discussion qui en fait partie en tant que membre de la chambre de recours contrairement aux membres du Ministère public qui ne rendent qu*un avis. Il convient aussi de souligner qu*à part les membres du siège proprement dit, à savoir le président et les membres représentants les organismes assureurs et les organisations représentatives du corps médical, aucune autre personne ne participe au délibéré. On ne peut donc dire qu*une partie ou un intervenant au litige, autre qu*un membre du siège, participe au délibéré.

La loi d*autre part précise que la chambre de recours délibère à huis clos et que le secret du délibéré est garanti. Il en résulte que les avis, arguments opinions et discussions ne peuvent être communiqués aux parties sans violer le secret du

délibéré. Enfin, si un moyen ou fait, non invoqué par les parties en cause, est soulevé par un membre de la chambre de recours, une réouverture des débats s*impose si la décision à intervenir entend s*appuyer sur ce fait ou moyen nouveau.

De ces considérations, il résulte qu*une partie ne jouit pas au cours du délibéré d*une occasion supplémentaire de faire valoir son point de vue, que le principe du contradictoire est respecté de même que les droits de la défense et que l*apparence du respect des droits de la défense et de l*égalité des armes est également respectée.

La chambre de recours offre donc les garanties d*indépendance, d*impartialité et d*équité exigées par le droit belge et international, les droits de la défense étant pleinement assurés.

Le double degré de juridiction

Le double degré de juridiction n*est pas une obligation légale au vu du droit belge ni un principe général de droit. La seule obligation est le contrôle de pleine juridiction par une juridiction indépendante et impartiale, ce qui est le cas en l*espèce. Il appartient au législateur d*apprécier la mesure de la garantie à apporter aux droits de la défense par un ou plusieurs degrés de juridiction supplémentaires. En tout état de cause, il ne peut être affirmé que les droits de la défense ne sont pas garantis en l*absence de plusieurs degrés de juridiction exerçant un contrôle de pleine juridiction. En outre, il importe de relever que le Conseil d*Etat pourra intervenir comme juge de la légalité pour les violations éventuelles de la loi ou des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité.

La discrimination

Le Docteur JACMIN estime qu*il existe une différence de traitement entre les justiciables jugés par les juridictions de l*ordre judiciaire et les prescripteurs de soins jugés par les juridictions administratives et que cette différence ne repose pas sur un critère objectif et/ou n*est pas raisonnable.

Il fait valoir que la chambre de recours n*est pas une juridiction administrative indépendante et impartiale du fait de sa composition. La présente chambre a déjà précisé ci-dessus qu*elle considérait qu*elle était une juridiction administrative indépendante et impartiale. La différence de traitement d*autre part est objective et raisonnable. En effet, il convenait d*organiser un recours au sein d*une juridiction spécialisée pouvant être éclairée par les avis de professionnels de la gestion du service de la santé dans le cadre d*une législation, particulière, technique et mettant en jeu le service national de la santé qui relève du droit public. Cette discrimination, pour autant qu*elle existe, en effet toute différence de traitement n*est pas nécessairement discriminatoire, est raisonnable au vu de l*objectif à atteindre, les garanties d*un procès impartial étant acquise.

Il fait valoir aussi que la procédure mise en place est inconstitutionnelle, illégale et discriminatoire en ce qu*elle ne prévoit pas un double degré de pleine juridiction en cas de déclaration de culpabilité de condamnation en matière pénale. Il fait valoir que l*exigence du double degré de juridiction en matière pénale est prévu par l*article 14 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques du 19 décembre 1966.

Rappelons que le double degré de juridiction n*est pas une exigence et un principe de droit en droit interne belge.

L*article 14.5. du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP) énonce que toute personne déclarée coupable d*une infraction a le droit de faire

examiner par une juridiction supérieure la déclaration de culpabilité et la condamnation conformément à la loi. La Belgique a toutefois fait des réserves concernant cet article, réserve concernant le double degré de juridiction, en précisant que le § 5 de cet article ne s*appliquera pas aux personnes, qui en vertu de la loi belge, sont directement déférées à une juridiction supérieure telle la cour d*appel.

L*irrecevabilité des poursuites

Le principe de la bonne administration qui oblige les juridictions à traiter les affaires dans un délai raisonnable est applicable en l*espèce. En outre, il n*est pas contesté que l*amende administrative est une peine dans le cas d*espèce. En effet, elle ne peut être considérée comme une mesure de remboursement d*un paiement ou comme l*indemnisation d*un dommage étant donné que le dispensateur de soins qui a porté en compte à l*assurance des soins de santé des prestations non conformes à la loi coordonnée ou à ses arrêtés d*exécution est tenu, en tout état de cause, en vertu de l*article 141, § 5, dernier alinéa de ladite loi coordonnée, de rembourser la valeur des prestations concernées. Il ne s*agit pas non plus d*une mesure de sûreté ou d*une mesure disciplinaire.

Dans le cas d*espèce, les procès-verbaux de constat d*infraction ont été notifiés entre le 28 décembre 1994 et le 4 juillet 1995 principalement. C*est à partir du 4 juillet 1995 qu*il convient de faire débuter la période du délai raisonnable, le Docteur JACMIN connaissant à cette date, de manière suffisamment complète, l*accusation portée à son encontre.

Le délai raisonnable doit s*apprécier au vu de la complexité de l*affaire tant en fait qu*en droit, à savoir notamment la complexité des faits et les difficultés juridiques rencontrées pour établir les faits.

Dans le cas d*espèce, l*enquête a certes nécessité l*audition de nombreuses personnes et l*examen de très nombreux documents. Il n*empêche que l*enquête fut pratiquement clôturée en 1995. Même si l*on fait partir le délai en fin 1995, la chambre de recours considère que dans le cas d*espèce, le délai n*est plus raisonnable. Certes le délai peut s*expliquer en partie par l*attitude du Docteur JACMIN qui a entendu introduire divers recours mais ce n*est pas l*introduction de ces divers recours qui peut expliquer seule la durée de la procédure. Il faut considérer un premier lieu que le fait d*introduire un recours contre une décision est un droit et que dans le cas d*espèce, les recours furent déclarés recevables et largement fondés. En second lieu, les retards se sont accumulés à partir du 27 novembre 1996, soit la décision de la Commission d*appel. Le Conseil d*Etat, saisi en janvier 1997 a rendu son arrêt seulement en décembre 2001, le Docteur JACMIN n*étant nullement responsable de la durée de la procédure.

D*autre part, ce ne sera que le 29 janvier 2004 que le Docteur JACMIN comparaîtra devant la Commission d*appel et que le 9 octobre 2006 qu*il comparaîtra devant la chambre de recours. Certes le Service d*évaluation n*est pas responsable de la durée des diverses procédures et le Docteur JACMIN ne l*est pas non plus. La durée de la procédure s*explique par des changements de loi des difficultés concernant la mise sur pied des diverses juridictions, il n*empêche qu*une période de 10 ans entre la notification des procès-verbaux significatifs et la comparution devant la chambre de recours ne peut être considéré comme raisonnable, l*Etat belge devant prendre les dispositions adéquates pour permettre à une personne de se défendre dans des délais raisonnables et d*être fixée sur sa situation, surtout si la procédure conduite peut avoir de sérieuses répercussions sur sa situation financière, ce qui peut être le cas en l*espèce.

Il appartient à la juridiction, en cas de dépassement du délai raisonnable, de déterminer la réparation la plus adéquate pour le dommage et le préjudice subi par la personne poursuivie (Cfr Cass., arrêt du 25 janvier 2000, JT 2001, p. 47). Le dépassement du délai raisonnable ne rend pas la juridiction incompétente pour connaître du litige, même si elle peut considérer qu*il ne convient pas d*appliquer une sanction en raison du délai.

Dans le cas d*espèce, la présente chambre ne considère pas toutefois que les droits de la défense ont été altérés en raison de la durée de la procédure. En effet, tous les documents et éléments se trouvent toujours au dossier et peuvent être discutés par les parties. Elle estime toutefois que la durée de la procédure a porté préjudice au Docteur JACMIN, quant à sa connaissance sur sa situation pécuniaire et que l*efficacité de la mesure répressive s*est estompée avec le temps.

La surconsommation

Le Docteur JACMIN fait état qu*il n*a pu se défendre sur les faits de surconsommation qui lui furent reprochés. Il est exact qu*au début de l*enquête, il apparaissait, sur base de données statistiques, que le Docteur JACMIN pouvait avoir commis des faits de «surconsommation». Au vu de l*évolution de l*enquête, le grief de surconsommation fut abandonné. Il en résulte que le Docteur JACMIN n*a pas à se défendre sur de tels faits et que de tels faits ne sont pas établis. Le Service d*évaluation et de contrôle médicaux ne prétend nullement du reste que des faits de surconsommation furent établis.

Le Docteur JACMIN ne doit nullement s*expliquer sur des griefs de surconsommation, sa pratique quant à ce n*étant nullement en cause ni critiquée. Le seul fait qu*un praticien, plus qu*un autre, effectue une prestation ne peut en aucun cas le faire apparaître comme ayant commis des faits de «surconsommation», une pratique médicale pouvant apparaître statistiquement sortant de l*ordinaire peut avoir en effet de nombreux et variés justes motifs. La chambre de recours estime que les allusions à une surconsommation n*a pu ternir l*image du Docteur JACMIN. Bien au contraire, le fait que ce grief ne fut pas retenu après une enquête d*une certaine importance, tend à établir que le Docteur JACMIN n*est certes pas coupable de faits de surconsommation. Le procès fut équitable quant à ce.

Le principe de légitime confiance

Le Docteur JACMIN fait reproche au Service d*évaluation et de contrôle médicaux d*évoquer de manière tronquée la proposition de régulariser l*indu qui aurait été faite. Il est exact qu*en cours d*instruction du dossier, fut évoquée la possibilité d*un remboursement d*indu. Il est exact que cette possibilité ne fut pas conduite à terme.

La chambre de recours a le droit et le devoir de vérifier les allégations formulées par les parties en termes de conclusions et n*est nullement tenue d*accréditer une version d*une partie plutôt que celle d*une autre. Le fait que la version des faits retenue par une partie ne soit pas conforme à la réalité ne rend nullement les poursuites irrecevables sauf à établir une violation des droits de la défense ou une irrégularité des poursuites, ce qui n*est pas le cas en l*espèce.

La chambre de recours constate au vu des éléments lui soumis que le Docteur JACMIN n*a jamais été contraint de commettre une infraction ou à reconnaître des faits qu*il estimait ne pas avoir commis, une proposition de transaction pouvant toujours être formulée par une partie.

Egalité des armes

Cette règle exige que chaque partie ait la possibilité d*exposer sa cause d*une manière qui ne la désavantage pas par rapport à une autre partie et que tous les éléments invoqués apportés par une partie puissent être discutés par la partie adverse en connaissance de cause. Il n*apparaît pas dans le cas d*espèce que le Docteur JACMIN n*a pu discuter des documents produits par la partie adverse ou qu*il fut empêché de prendre connaissance de documents utiles à sa défense.

Les griefs

1. Il est reproché au Docteur JACMIN d*avoir assimilé les vaporisations au laser à des conisations alors qu*elles devaient être assimilées à des électrocoagulations.

Il n*est pas contesté que les vaporisations au laser que pratiquait le Docteur JACMIN ne figuraient pas dans la nomenclature. En principe, ces prestations n*étaient donc pas remboursables.

Il n*est pas contesté non plus que si la nomenclature est incomplète on peut attester une prestation par assimilation, pour autant qu*une assimilation soit possible.

Il n*est pas contesté non plus qu*une vaporisation au laser n*est pas une conisation ni une électrocoagulation. La question qui se pose est dès lors de savoir si une vaporisation au laser peut être assimilée à une conisation et/ou une électrocoagulation. Au cas où la vaporisation pourrait être assimilée à une conisation de même qu*à une électrocoagulation, il faudrait déterminer à laquelle de ces deux prestations il convient de l*assimiler.

Pour examiner si l*assimilation est raisonnable et possible, il convient de se référer à la nature de l*acte, à sa complexité, à sa technique particulière et à son objectif.

La chambre de recours relève que la conisation, la vaporisation et l*électrocoagulation peuvent aboutir à l*élimination de lésion, si ce n*est toutefois que la conisation se pratique en général en milieu hospitalier et que la conisation consiste en l*exérèse d*un cylindre ou cône de tissus pouvant faire l*objet d*une analyse microscopique. L*exérèse d*autre part peut se faire au scalpel.

L*électrocoagulation de même que la vaporisation ne participent nullement à un prélèvement de tissus, pouvant faire l*objet d*examen complémentaire mais bien à la destruction de celui-ci. La vaporisation et l*électrocoagulation ont donc le même but, à savoir la destruction de tissus grâce à des sources d*énergie qui certes sont différentes (la lumière pour l*un et la chaleur pour l*autre).

La présente chambre de recours, tenant compte de la nature des actes, à savoir exérèse pour l*un et destruction pour l*autre, des moyens pouvant être utilisés, à savoir le scalpel pour l*un et une énergie pour l*autre, des buts de ceux ci, à savoir examen postérieur du tissu et/ou geste thérapeutique pour l*un et un geste thérapeutique uniquement pour l*autre, ainsi que du milieu où ils s*effectuent ou peuvent s*effectuer en général, à savoir milieu hospitalier pour l*un et en privé pour l*autre, considère que la vaporisation au laser ne peut en aucun cas être assimilée à une conisation tant ces actes sont différents de ces divers points de vue. La question de savoir si la vaporisation peut être assimilée à l*électrocoagulation ne se pose pas à la chambre de recours dès lors que celle-ci n*a pas à se prononcer quant à ce et que l*INAMI considère que cette assimilation est possible.

Le fait que la technique de vaporisation soit plus performante, à de nombreux points de vue, à la technique de l*électrocoagulation est un élément indifférent pour vérifier

son assimilation ou non. Le fait que certains collègues du Docteur JACMIN codifient leurs prestations de la même manière ne rend pas la vaporisation assimilable à la conisation.

Le Docteur JACMIN soutient aussi que sa codification avait toujours été admise par les mutuelles et que la bonne administration comporte le droit à la sécurité juridique. La présente chambre relève que les propos du Docteur JACMIN ne sont étayés par aucun document.

Il importe surtout de relever que le présent litige n*oppose pas le Docteur JACMIN aux mutuelles mais bien à l*INAMI et que les mutuelles, qui ont des fonctions propres qui ne peuvent se confondre avec celles de l*INAMI, ont une personnalité juridique différente de l*INAMI. Il n*apparaît pas que I*INAMI ait jamais laissé entendre qu*il approuvait la manière de codifier du Docteur JACMIN ou ait donné des instructions aux mutuelles concernant la manière de codifier du Docteur JACMIN. Le principe de la bonne administration a été respecté quant à ce.

Enfin, en cas de difficultés quant à l*application de la nomenclature, il appartenait au Docteur JACMIN de discuter de ce problème principalement avec l*INAMI qui est en quelque sorte le gérant de la nomenclature. Les avis des mutuelles et de confrères, s*ils ne sont pas sans utilité, ne sont pas les plus pertinents dans cette matière dès lors que la nomenclature se discute et se décide au sein de l*INAMI, ce que les praticiens savent bien.

Le premier grief est ainsi établi.

2. Le second grief concerne l*insémination artificielle. Il n*est pas contesté que l*insémination telle que pratiquée par le Docteur JACMIN n*est pas prévue par la nomenclature. L*INAMI, à deux reprises, en octobre 1988 et en janvier 1992 avait déjà précisé que l*insémination artificielle ne figurait pas dans la nomenclature des prestations de santé et n*était pas un acte remboursable.

En cas de doute, le Docteur JACMIN, s*il avait pris la précaution de s*adresser à l*INAMI, aurait reçu une réponse claire. Assimiler une insémination artificielle à une injection intracervicale n*est pas pertinent dès lors que l*insémination est un acte médical particulier avec une finalité particulière qui n*est pas assimilable à un autre acte médical. En effet, la nomenclature vise en effet des actes techniques particuliers ayant un des effets particuliers.

Il n*appartient pas au Docteur JACMIN de considérer que toutes prestations sont nécessairement assimilables à une autre et d*établir ainsi sa nomenclature particulière, et ce même si la nomenclature est lacunaire à son estime. Le principe est qu*un acte qui n*est pas prévu par la nomenclature est un acte que l*on ne peut codifier. La législation ne prévoit pas les assimilations. Dès lors, il convient de se montrer prudent et s*informer lorsque l*on souhaite codifier par assimilation.

Le second grief est ainsi établi.

<u>La sanction</u>

En vertu de l*article 141, § 5, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, lorsqu*un dispensateur de soins a porté en compte à l*assurance soins de santé des prestations non effectuées, le Comité peut infliger une amende administrative égale au minimum à 1 % et au maximum à 150 % de la valeur des prestations concernées. Le § 7 précise que les amendes administratives doivent être prononcées par le Comité dans les trois ans à compter du jour où le manquement a été constaté. Ce délai est porté à six ans pour l*application de l*article 216.

Ces dispositions ont pour objet de permettre l*application de l*amende en raison des changements légaux intervenus. Toutefois, l*amende devait être appliquée endéans un certain délai, et ce quelles que soit les diverses procédures suivies par le litige. Il ressort de cet article que l*amende doit être prononcée au plus tard dans les 6 ans du jour où le manquement a été constaté. Force est de constater que plus de 6 ans se sont écoulés depuis la constatation des manquements. L*amende administrative ne peut dès lors être appliquée, la loi ne prévoyant pas d*exception à ces délais.

Le remboursement

L*article 140, § 5, dernier alinéa précise que le dispensateur est également tenu de rembourser la valeur des prestations concernées dans le cas présent. Il s*agit d*une nouvelle mesure qui n*était pas prévue antérieurement lorsque les prestations portées en compte n*étaient pas conformes à la réglementation. La présente chambre s*interroge quant à la nature de cette mesure.

S*agit-il d*une peine, d*une sanction civile ou d*une mesure de récupération? S*il s*agit d*une mesure de récupération d*indu, force est de constater que le dispensateur de soins n*a pas nécessairement reçu les montants indus. D*autre part, il conviendrait de savoir si cette récupération est régie par des règles de prescription.

S*il s*agit d*une peine ou d*une sanction de nature civile, la question se pose de savoir si cette mesure peut être appliquée dès lors qu*au moment de la commission de l*infraction cette mesure n*existait pas. Il faudrait aussi déterminer si cette sanction est plus douce que la ou les sanctions prévues antérieurement. Auparavant, en cas d*infraction visée au cas d*espèce, l*interdiction de remboursement était prononcée. Cette interdiction de remboursement, lorsqu*elle ne visait pas une institution de soins, ne frappait nullement directement le prestataire de soins et ne lui interdisait nullement, en droit, l*exercice de sa profession. Se pose dès lors la question de savoir si auparavant, une sanction de type répressif ou non existait à l*encontre du prestataire. Si cette mesure est une sanction, de nature pénale ou civile, se pose (en) aussi la question de son application au vu du délai raisonnable.

Il conviendrait dès lors que les parties s*expliquent et quant à la nature exacte de la mesure de remboursement et quant à la possibilité d*appliquer cette mesure sur des faits commis avant l*entrée en vigueur de la loi.

PAR CES MOTIFS

La Chambre de recours instituée auprès du Service d*évaluation et de contrôle médical de l*INAMI,

composée de Monsieur KREIT D., Président, et de Messieurs les Docteurs ANCKAERT Maurice et LEVECQ Axel, représentants les organismes assureurs, et Messieurs les Docteurs DEMEERE Jean-Luc et MEUS Jean-Michel, représentants les organisations représentatives du corps médical, assistée de Madame SOMERS Anne-Marie, Secrétaire,

après en avoir délibéré et statuant contradictoirement,

Messieurs les Docteurs ANCKAERT Maurice, LEVECQ Axel, DEMEERE Jean-Luc, MELIS Jean-Michel ayant rendu leur avis sans prendre part à la décision,

Ecartant comme non fondées toutes conclusions autres, plus amples ou contraires,

Reçoit l*appel, le déclare dès à présent en partie fondé,

Déclare les griefs retenus comme établis,

Dit pour droit qu*il ne peut être prononcé d*amende à titre de sanction à l*égard du Docteur JACMIN,

Invite les parties à s*expliquer et à conclure sur la nature de la mesure de récupération et sur la possibilité d*appliquer une telle mesure portée par une loi entrant en vigueur après l*accomplissement des faits retenus comme commis en infraction de la réglementation, invite aussi les parties à s*expliquer et à conclure sur la nature de la mesure consistant en l*interdiction de remboursement. Les invites aussi à s*expliquer sur la possibilité pour la chambre de recours de prendre une mesure qui n*a pas été prise par la chambre restreinte.

A cette fin, fixe la réouverture des débats au 1er mars 2007.".

Cette décision, qui constitue la décision attaquée, a été notifiée au requérant par une lettre du 15 décembre 2006.

14. A l*audience du 1er mars 2007, la chambre de recours aurait décidé de remettre la cause au 7 juin 2007;

Considérant, d'office, qu'il ressort de l'exposé des faits que, par l'arrêt no 101.771 du 12 décembre 2001, le Conseil d'Etat, après avoir rejeté plusieurs moyens soulevés par le requérant, a annulé la décision prise par la commission d'appel le 27 novembre 1996 sur recours de Vincent JACMIN et renvoyé la cause à cette commission d'appel autrement composée; que, par décision du 4 mai 2004, cette commission d'appel a accueilli le déclinatoire de compétence soulevé par le requérant sur la base des modifications apportées à la loi du 14 juillet 1994 précitée par la loi-programme (II) du 24 décembre 2002 et s'est déclarée incompétente pour ordonner le renvoi de la cause à la chambre de recours instituée auprès du service d'évaluation et de contrôle médicaux par la même loi-programme; que c'est dans ces conditions que, par courrier du 1er juillet 2005, la chambre de recours a convoqué le requérant à comparaître devant elle et qu'elle a pris la décision attaquée le 8 décembre 2006;

Considérant que la loi-programme (II) du 24 décembre 2002 a modifié, par son article 24, 2o, l'article 155, § 2, de la loi du 14 juillet 1994 précitée, remplacé par la loi du 28 décembre 1999, en substituant les termes "Chambres de recours" à ceux de "Commission d'appel"; que le 5/ de la même disposition de la loi-programme (II) a remplacé le § 6 de l'article 155 de la loi du 14 juillet 1994, précitée, en apportant des précisions sur la composition des chambres de recours, le statut de leurs membres et la représentation devant elle du dispensateur de soins ou du médecin conseil ainsi que du comité du service d'évaluation et de contrôle médicaux; que l'article 48 de la même loi-programme a rétabli l'article 216 de la loi du 14 juillet 1994 dans les termes suivants :

" Art. 48. L'article 216 de la même loi, abrogé par la loi du 15 janvier 1999, est rétabli dans la rédaction suivante :

«Art. 216. 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, § 1er, 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.»";

que les dispositions précitées de la loi-programme (II) du 24 décembre 2002 font partie du titre VI de celle-ci, qui est entré en vigueur, en application de l'article 50 de la même loi, le quinzième jour du second mois qui a suivi la publication de cette loi au Moniteur belge, soit le 15 février 2003; que l'article 48 de la loi-programme (II) du 24 décembre 2002 qui a réintroduit l'article 216 de la loi du 14 juillet 1994, précitée, a laissé à la commission d'appel le soin de connaître des appels pour lesquels l'appelant ou son conseil avait déjà comparu devant elle avant l'abrogation de l'article 156 ou de l'article 157 par l'article 29 de la loi-programme (II) du 24 décembre 2002, tout en précisant qu'en cas d'annulation d'une de leurs décisions par le Conseil d'Etat, l'affaire devrait être renvoyée devant la chambre de recours visée à l'article 155, § 6;

Considérant que la loi ne dispose que pour l'avenir et qu'elle n'a point d'effet rétroactif; qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi-programme (II) du 24 décembre 2002 que "Des dispositions transitoires sont prises afin de régler le sort des affaires qui, au jour de l'entrée en vigueur de la loi, seront toujours pendantes devant les instances supprimées" (Doc. parl., Ch., sess. 2002-2003, n/ 50 2125/005, p. 42); que, lu à la lumière de ces principes, et compte tenu de l'intention du législateur, l'article 216, alinéa final, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, n'a pu disposer que pour les cas dans lesquels le Conseil d'Etat viendrait à annuler une décision de la commission d'appel après son entrée en vigueur, soit après le 15 février 2003; qu'en l'espèce, c'est par un arrêt du 12 décembre 2001 que le Conseil d'Etat a annulé la décision de la commission d'appel, en prenant soin de renvoyer la cause à celle-ci autrement

composée; que cette hypothèse n'était pas celle visée par l'article 216, alinéa final, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, le Conseil d'Etat ayant statué avant l'entrée en vigueur de cette disposition; que toutefois, statuant sur renvoi, la commission d'appel s'est déclarée, à tort, incompétente pour en connaître par sa décision du 4 mai 2004; que, corrélativement, c'est encore à tort que, par sa décision du 1er juillet 2005, la chambre de recours a cru devoir se saisir, motu proprio, de la cause et la juger, le 8 décembre 2006, dans les termes de la décision attaquée;

Considérant que la décision attaquée doit être annulée pour incompétence de la juridiction qui l'a prononcée;

Considérant qu'il convient de régler la question du renvoi consécutif à cette annulation en application des règles de droit en vigueur au jour du prononcé du présent arrêt;

Considérant que la cause ne peut plus être renvoyée à la commission d'appel, autrement composée, ainsi qu'il en avait été décidé par l'arrêt no 101.771 du 12 décembre 2001; qu'en effet, l'article 216, alinéa final, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, tel que rétabli par l'article 48 de la loi-programme (II) précitée, en vigueur depuis le 15 février 2003, prévoit que si la commission d'appel visée à l'article 142, § 2, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, demeure saisie des appels pour lesquels les parties ont déjà comparu devant elle avant l'abrogation de l'article 157, la même disposition énonce encore qu'en cas d'annulation d'une de ses décisions par le Conseil d'Etat, l'affaire est renvoyée devant la chambre de recours visée à l'article 155, § 6;

Considérant que, par l'article 216bis de la loi du 14 juillet 1994, inséré par l'article 112 de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, remplacé par l'article 261 de la loi du 27 décembre 2006 portant des dispositions diverses (I), entré en vigueur le 15 mai 2007, le législateur a entendu notamment que les chambres de recours visées à l'article 155, § 6, de la loi du 14 juillet 1994, modifié par la loi du 24 décembre 2002, précitée, fussent dessaisies de plein droit des recours introduits devant elles avant cette date;

Considérant qu'en l'absence de toute 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, § 1er, 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 médicaux de l'INAMI,

D E C I D E :

Article 1er.

Est annulée la décision prononcée le 8 décembre 2006 (no de rôle 07/05) par la chambre de recours instituée auprès du service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité en cause de Vincent JACMIN.

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, § 1er, 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.