

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 210.067 du 23 décembre 2010

G./A.192.897/VI-18.253

G./A.193.491/VI-18.305

En cause : **NAOME** Geneviève,

ayant élu domicile chez
Me André-Marie VERPLAETSE, avocat,
boulevard de l'Est, n° 26,
7800 Ath,

contre :

1. **l'institut national d'assurance maladie invalidité**, en abrégé INAMI,

ayant élu domicile chez
Mes Pierre SLEGGERS et
Bruno FONTEYN, avocats,
chaussée de la Hulpe, n° 178,
1170 Bruxelles,

2. **la commission d'appel des médecins instituée auprès de la commission nationale médico-mutualiste**,

3. **le groupe de direction de l'accréditation institué auprès du service des soins de santé de l'INAMI.**

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 juin 2009 par Geneviève NAOME qui demande l'annulation de "la décision administrative prise le 29/3/2009 par la Commission d'appel des Médecins instituée auprès du service des soins de santé de l'INAMI [qui] déclare le recours en appel de la requérante irrecevable au motif que la décision attaquée n'était pas jointe au recours en appel" (G./A.192.897/VI-18.253);

Vu la requête introduite le 24 juillet 2009 par Geneviève NAOME qui demande l'annulation de "la décision administrative prise le 26/05/2009 par le Groupe de direction de l'accréditation institué auprès du Service des soins de santé de l'INAMI [qui] accorde seulement 9.5 points de formation continue à la requérante au lieu des 20 points promis et attendus" (G./A.193.491/VI-18.305);

Vu les mémoires en réponse de la première partie adverse et les mémoires en réplique régulièrement échangés;

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

Vu les notifications du rapport aux parties et les derniers mémoires de la première partie adverse;

Vu les ordonnances du 29 octobre 2010, notifiées aux parties, fixant les affaires à l'audience du 24 novembre 2010;

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

Entendu, en leurs observations, Me Ignace BROUCKAERT, loco Me André-Marie VERPLAETSE, avocat, comparaissant pour la partie requérante et Me Bruno FONTEYN, avocat, comparaissant pour la première 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;

I. LEGISLATION APPLICABLE.

1. L'article 36bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 porte que :

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

[...]

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

- un système de formation continue;
- un contrôle de la qualité exercé par les pairs ("peer-review") et organisé dans le cadre de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales;
- une organisation optimale de la pratique médicale organisée dans le cadre du même arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967;
- le respect de règles ou de recommandations en rapport avec la prescription rationnelle de médicaments et de prestations spécialisées fixées par le Conseil

national de la promotion de la qualité ou, le cas échéant, par la Commission de remboursement des médicaments, après notification par l'Institut aux commissions de conventions et d'accords concernées, avec effet à compter du premier jour du deuxième mois qui suit ladite notification.

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

[...]".

2. Les articles 122bis et suivants de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, sont rédigé en ces termes :

" Section XIV. Organes d'accréditation.

A. Organes d'accréditation pour médecins.

Art. 122bis. Sont institués auprès du Service des soins de santé :

- un Conseil national de la promotion de la qualité;
- un Groupe de direction de l'accréditation;
- un Conseil technique de l'accréditation;
- un Comité paritaire pour chaque spécialité de la médecine;
- une Commission d'Appel.

1. Le Conseil national de la promotion de la qualité.

Art. 122ter.

§ 1^{er}. Le Conseil national de la promotion de la qualité se compose des quatre groupes suivants :

[...]

Les groupes visés aux 2^o et 3^o ne comprennent que des médecins comme membres.

§ 2. Les membres du Conseil national de la promotion de la qualité sont nommés par le Roi :

[...]

Les membres sont nommés pour une période de quatre ans.

§ 3. Les membres du Conseil national de la promotion de la qualité choisissent un président parmi les membres du groupe visé au § 1^{er}, 1^o et trois vice-présidents parmi les trois autres groupes visés dans le § 1^{er}, 2^o, 3^o et 4^o. En cas d'empêchement du président, la séance est présidée à tour de rôle par un des trois vice-présidents.

§ 4. Le Conseil national de la promotion de la qualité :

1^o gère, d'une part, le système d'évaluation "peer review", c'est-à-dire un système d'examen critique par des médecins, de la qualité de leurs prestations et notamment, lorsqu'il existe des critères objectifs ou basés sur un consensus scientifique pour une pratique acceptable et adéquate, une évaluation de leur performance par rapport à ces critères, et détermine d'autre part, à cette fin les sujets et prend les initiatives en matière de développement permanent de la qualité, sur la base d'informations, de propositions, de recommandations et de stimulants;

2^o développe des recommandations pour une bonne utilisation du dossier médical global;

3^o développe des recommandations en vue de promouvoir le travail en équipe et diverses associations;

3^obis définit les recommandations de bonne pratique médicale visées à l'article 73, § 3, de la loi coordonnée, ainsi que les indicateurs visés à l'article 73, § 2 alinéa

- 1^{er}, de cette même loi, et procure le feedback des données aux médecins et aux groupes locaux d'évaluation médicale;
- 4^o prend connaissance des travaux du Groupe de direction de l'accréditation visés à l'article 122quater;
- 5^o fait part de ses travaux au Groupe de direction de l'accréditation.
- Le Conseil national de la promotion de la qualité remplit les missions visées aux 4^o et 5^o en vue de la coordination du contenu des travaux.
- § 5. Le Conseil national de la promotion de la qualité arrête son règlement d'ordre intérieur sur la base des règles de fonctionnement suivantes :
- 1^o le Conseil national de la promotion de la qualité siège valablement lorsque la moitié des membres ayant voix délibérative de chaque groupe dont il est fait mention au § 1^{er} sont présents;
- 2^o les décisions du Conseil national de la promotion de la qualité sont acquises si elles sont approuvées par la majorité des membres présents de trois des quatre groupes visés au § 1^{er}; seuls les membres effectifs et les membres suppléants qui remplacent les membres effectifs absents ont voix délibérative;
- 3^o le Conseil national de la promotion de la qualité comprend un groupe de travail "médecine générale". Le Conseil national de la promotion de la qualité peut instituer d'autres groupes de travail;
- 4^o lors de l'accomplissement de sa mission visée au § 4, 1^o, le Conseil national de la promotion de la qualité peut faire appel sur le plan de la conception et de l'implémentation à des instances qu'il désigne à cet effet, en ce compris les comités paritaires visés aux articles 122sexies et 122septies;
- 5^o le président convoque le Conseil national de la promotion de la qualité sans délai si au moins trois membres demandent par écrit de mettre à l'ordre du jour un sujet déterminé.
- § 6. L'instance qui assure le secrétariat, informe en même temps le Ministre qui a les affaires sociales dans ses attributions et le Ministre qui a la santé publique dans ses attributions, de la situation et de l'état d'avancement des travaux du Conseil national de la promotion de la qualité. Les documents de travail et les avis émis par ce conseil de sa propre initiative ou à la demande d'un ou des deux ministres sont chaque fois transmis aux deux ministres précités.

2. Le Groupe de direction de l'accréditation.

Art. 122quater.

§ 1^{er}. Le Groupe de direction de l'accréditation se compose des trois groupes suivants :

[...]

§ 2. Les membres du Groupe de direction de l'accréditation sont nommés par le Roi :

[...]

Les membres sont nommés pour une période de quatre ans.

§ 3. Le Groupe de direction de l'accréditation comporte une section pour la médecine générale et une pour la médecine spécialisée, un nombre minimum de membres communs du Groupe de direction siégeant tant dans une section que dans l'autre.

Les sections peuvent se réunir si le Groupe de direction de l'accréditation est d'avis que ses missions peuvent être mieux remplies ainsi.

§ 4. Le Groupe de l'accréditation choisit parmi ses membres un président et un co-président, pour chacune des deux sections prévues au § 3. Le président le plus âgé des deux sections préside le Groupe de direction de l'accréditation.

§ 5. Le Groupe de direction de l'accréditation :

1^o gère l'exécution des conditions d'accréditation et des procédures;

2^o gère le système de formation continue;

3^o agréé les programmes de formation continue qui lui sont soumis par les comités paritaires ou décide, le cas échéant, de l'appréciation et de l'agrément des

- programmes si un comité paritaire ne formule pas de propositions ou ne peut pas prendre de décision au sens de l'article 122septies, § 6, 2°;
 - 4° supervise et coordonne le fonctionnement des Comités paritaires concernant la formation continue;
 - 5° informe le Conseil national de la promotion de la qualité de ses travaux;
 - 6° prend connaissance des travaux du Conseil national de la promotion de la qualité, visés à l'article 122ter, § 4;
 - 7° décide de l'accréditation des médecins individuels.
- Les missions visées aux 5° et 6° sont remplies en vue de la coordination du contenu des travaux en particulier en ce qui concerne la gestion du système de formation continue visé au 2°.
- § 6. Le Groupe de direction de l'accréditation arrête son règlement d'ordre intérieur sur la base des règles de fonctionnement suivantes :
- 1° le Groupe de direction de l'accréditation siège valablement lorsque la moitié des membres ayant voix délibérative de chaque groupe mentionné au § 1^{er} sont présents;
 - 2° les décisions du Groupe de direction de l'accréditation sont acquises si elles sont approuvées par la majorité des membres présents de chaque groupe; seuls les membres effectifs et les membres suppléants qui remplacent les membres effectifs absents ont voix délibérative;
 - 3° le Groupe de direction de l'accréditation peut instituer des groupes de travail.

3. Le Conseil technique de l'accréditation.

Art. 122quinquies.

- § 1^{er}. Le Conseil technique de l'accréditation est composé de membres du Groupe de direction de l'accréditation et compte chaque fois quatre membres effectifs et quatre membres suppléants désignés par chaque groupe visé à l'article 122quater, § 1^{er}.
- § 2. Les membres du Conseil technique de l'accréditation choisissent entre eux, à la majorité des voix, un président, un vice-président et un secrétaire, en veillant à ce que soient représentés chacun des trois groupes constitutifs.
- § 3. Le Conseil technique de l'accréditation donne des avis et élabore des propositions à propos de chaque demande que lui soumet le Groupe de direction de l'accréditation en ce qui concerne ses missions visées à l'article 122quater, § 5.
- § 4. Le Conseil technique de l'accréditation arrête son règlement d'ordre intérieur sur la base des règles de fonctionnement suivantes :
- 1° le Conseil technique de l'accréditation siège valablement lorsque la moitié au moins des membres effectifs ou suppléants sont présents et lorsqu'au moins chaque groupe est représenté. Les travaux sont dirigés par le Président ou, si celui-ci est empêché, par le vice-président. Lorsque le président et le vice-président sont absents, la réunion est présidée par le membre le plus âgé;
 - 2° seul un membre effectif a droit de vote et un membre suppléant a le droit de vote si le membre effectif qu'il remplace n'est pas présent en séance. Les décisions sont en principe prises par consensus. Si l'on n'aboutit pas à un consensus, les opinions sont consignées par groupe dans un procès-verbal;
 - 3° sur proposition unanime du président, du vice-président et du secrétaire ou sur la proposition de la majorité des membres avec accord du président, du vice-président et du secrétaire, et en vue du traitement de problèmes techniques spécifiques, le Conseil technique de l'accréditation peut convoquer toute personne qu'il estime être susceptible de lui fournir des informations utiles;
 - 4° le Conseil technique de l'accréditation peut créer des groupes de travail en son sein et les charger de l'examen préalable d'un problème. Les trois groupes sont représentés dans chaque groupe de travail. Chaque groupe de travail est présidé par un membre du Conseil technique de l'accréditation désigné par le président, le vice-président et le secrétaire. Chaque groupe de travail peut entendre les experts qu'il souhaite avec l'accord du Conseil technique de l'accréditation.

4. Les Comités paritaires.

Art. 122sexies. Sont institués, auprès du Service des soins de santé, des comités paritaires pour : [...]

Art. 122septies.

§ 1^{er}. Le Comité paritaire pour la médecine générale est composé des deux groupes suivants :

[...]

Tous les autres comités paritaires sont composés des deux groupes suivants :

[...]

Les membres sont nommés pour une période de quatre ans.

§ 2. Le comité paritaire pour la médecine générale ne comprend que des médecins généralistes agréés comme membres; les autres comités paritaires ne comprennent que des médecins-spécialistes comme membres.

§ 3. Les membres des comités paritaires sont nommés par le Roi :

[...]

§ 4. Les membres de chaque comité paritaire choisissent, parmi les membres des groupes visés au § 1^{er}, un président, un vice-président et un secrétaire.

§ 5. Les comités paritaires, chacun en ce qui concerne sa spécialités :

1^o soumettent les programmes de formation continue établis ou acceptés ainsi que leur évaluation à l'agrément du Groupe de direction de l'accréditation visé à l'article 122quater;

2^o surveillent l'exécution de la formation continue, sous la supervision du Groupe de direction de l'accréditation;

3^o exécutent, le cas échéant, la mission relative au système d'évaluation "peer review" défini à l'article 122ter, § 4, 1^o, sous la supervision du Conseil national de la promotion de la qualité.

§ 6. Les comités paritaires arrêtent, en ce qui concerne leur mission visée au § 5, 1^o et 2^o, leur règlement d'ordre intérieur sur la base des règles de fonctionnement suivantes :

1^o les comités paritaires siègent valablement lorsque la moitié des membres ayant voix délibérative de chaque groupe mentionné au § 1^{er}, sont présents;

2^o les décisions des comités paritaires sont acquises si elles sont approuvées par la majorité des membres présents de chaque groupe; dans les comités paritaires visés au § 1^{er}, alinéa 2, seuls les membres effectifs et les membres suppléants qui remplacent les membres effectifs absents ont voix délibérative;

3^o chaque comité paritaire peut créer des groupes de travail, répartis éventuellement par région, et en désigner les membres : la composition de chaque groupe de travail est une émanation du Comité paritaire qui le crée.

5. La Commission d'appel.

Art. 122octies.

§ 1^{er}. La Commission d'appel se compose des groupes suivants :

[...]

Les membres de la Commission d'appel ne peuvent pas être membres de la Commission nationale médico-mutualiste ni du Groupe de direction de l'accréditation.

Les membres sont nommés pour une période de quatre ans.

§ 2. Les membres de la Commission d'appel sont nommés par le Roi :

[...]

§ 3. La Commission d'appel choisit un président parmi les membres d'un des groupes visés au § 1^{er} et deux vice-présidents parmi des membres des deux autres groupes visés dans la même disposition. En cas d'empêchement du président, la séance est présidée à tour de rôle par un des deux vice-présidents.

§ 4. La Commission d'appel examine et statue sur le recours que les médecins individuels peuvent introduire auprès d'elle contre des décisions les concernant

prises par le Groupe de direction de l'accréditation en exécution de sa mission visée à l'article 122quater, § 5, 7^o.

§ 5. La Commission d'appel arrête son règlement d'ordre intérieur sur la base des règles de fonctionnement suivantes :

- 1^o sous peine d'irrecevabilité, le recours est introduit auprès de la Commission d'appel, par lettre recommandée à la poste, dans les soixante jours à compter de la date de la notification de la décision du Groupe de direction de l'accréditation. Si le délai vient à échéance un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, il est prolongé jusqu'au prochain jour ouvrable;
- 2^o le recours comprend :
 - tous les motifs et toutes les pièces invoqués à l'encontre de la décision;
 - une copie de la notification de la décision;
- 3^o la Commission d'appel se réunit valablement si quatre membres effectifs ou suppléants de chaque groupe mentionné au § 1^{er} sont présents; si la condition de présence visée au premier alinéa n'est pas remplie, les points inscrits à l'ordre du jour sont reportés à la séance suivante; seuls les membres effectifs et les membres suppléants qui remplacent les membres effectifs absents ont voix délibérative;
- 4^o toute la procédure devant la Commission d'appel se fait par écrit. La Commission d'appel examine toutes les pièces en séance. Elle délibère à huis clos et ses délibérations sont secrètes;
- 5^o chaque recours recevable est soumis au vote. Un recours ne peut être déclaré fondé que si la majorité des membres de la Commission d'appel s'est prononcée en ce sens. Dans tous les autres cas le recours est non fondé".

3. L'article 4 du règlement pour le fonctionnement de la commission d'appel créée auprès de la commission nationale médico-mutualiste est libellé comme suit :

- " Article 4 Procédure de recours.
- 4.1. Introduction du recours.
- 4.1.1. Le recours est introduit auprès de la Commission d'Appel, par lettre recommandée à la poste, dans les soixante jours à compter de la date de la notification de la décision du Groupe de direction. Si le délai vient à échéance un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, il est prolongé jusqu'au prochain jour ouvrable.
- [...]
- 4.1.3. Le recours comprend :
 - tous les motifs et toutes les pièces invoqués à l'encontre de la décision;
 - une copie de la notification de la décision.
- 4.1.4. Le recours qui ne satisfait pas aux conditions mentionnées au point 4.1., est irrecevable.
- [...]."

4. L'article 3 des "Conditions auxquelles un médecin doit répondre pour acquérir et maintenir la qualité d'accrédité", approuvées le 15 février 2006 par le groupe de direction de l'accréditation, énonce ce qui suit :

" 3. Médecins spécialistes établis

3.1. Première demande [...]

3.2. Prolongation

3.2.1. Demande

Le médecin spécialiste introduit une demande d'accréditation au moyen des formulaires approuvés par le GDA (annexe 2A - annexe 2B) par lesquels il déclare notamment :

- qu'il transmet au médecin généraliste consulté par le patient et/ou qui le soigne et échange avec lui toutes les données médicales utiles par dossier de patient en matière de diagnostic et de traitement;
- qu'il prête son concours à des initiatives d'évaluation de la qualité, organisées par les pairs pour la discipline en question;
- qu'il a atteint pour l'année civile précédente un certain seuil d'activité comme prévu pour sa spécialité (voir annexe 3), exception faite pour les jeunes médecins dans leurs 4 premières années de pratique;
- qu'il n'a pas fait l'objet de remarques répétées sur la base des constatations de la commission compétente pour l'évaluation des profils médicaux. Ces constatations concernent la prescription et l'exécution de prestations diagnostiques et thérapeutiques selon les critères fixés par la commission.

La demande reprend également le(s) lieu(x) et la durée de l'exercice de l'activité principale.

La demande de prolongation doit être introduite auprès du GDA au plus tard 2 mois avant l'expiration de la période d'accréditation en cours. A défaut du strict respect de ce délai, le Service ne pourra garantir une vérification dans les délais afin, le cas échéant, de pouvoir procéder à une demande d'informations complémentaires pour les dossiers qui ne seraient pas conformes aux critères établis.

Le médecin doit avoir comptabilisé 60 CP répartis équitablement pendant les 3 années.

Les CP doivent être acquis pendant la période qui débute 2 mois avant la période d'accréditation en cours et qui s'achève 2 mois avant la fin de cette période.

3.2.2. Formation continue

Pendant une période de référence de 12 mois, le médecin spécialiste doit obtenir 20 CP.

Dans les 20 CP doivent être obligatoirement acquis 3 CP en rubrique «éthique et économie» et deux participations au GLEM (voir 3.2.3.).

3.2.3. Peer review

Pendant la période de référence de 12 mois, le médecin doit participer à au moins deux réunions du GLEM (groupe local d'évaluation médicale «peer review») auquel il est inscrit :

- 1 CP est octroyé par heure de participation avec un maximum de 2 CP par réunion;

- une réunion de GLEM a une durée minimum d'une heure;
- donc un minimum de 2 CP en GLEM doit être atteint annuellement. Le nombre maximum de CP en GLEM par an est fixé à 8 CP;
- le responsable du GLEM attribue le doublement de CP lorsque la réunion a répondu aux initiatives du Conseil national de promotion de la qualité (CNPQ). Le maximum annuel pour les réunions de GLEM reste fixé à 8 CP.

3.2.4. Durée

L'accréditation prend cours le premier jour du mois suivant l'approbation de la demande par le GDA et porte sur une durée de trois années".

5. A une date inconnue, le groupe de direction de l'accréditation a fixé les règles relatives à l'"Attribution des CP en fonction du type d'activité", qui prévoit notamment ce qui suit :

"

Rubrique	Intitulé des cours	Description et contenu
[...]		
4	Réunions internationales	Congrès ou Symposia – ou Forums – de niveau international
[...]		

1. Chaque heure de formation continue peut être créditée d'un maximum de 1 crédit point (CP) en fonction du caractère scientifique de l'activité visée par le comité paritaire.
2. Une activité est valorisée en fonction de sa valeur scientifique et non pas en fonction de l'endroit où elle est organisée (exemple : activité à l'étranger).
3. Dès qu'une activité est valorisée par un comité paritaire, elle vaut le même nombre de CP pour tout médecin quelle que soit sa spécialité.
4. L'accréditation ne concerne que les activités de formation continue.

•Types 1-2-3-4 (Ateliers - séminaires régionaux - réunions nationales - réunions internationales)

•Maximum 1 CP/heure en fonction de la qualité scientifique de l'activité appréciée par le comité paritaire.

[...]".

6. Egalement à une date inconnue, le groupe de direction de l'accréditation a adopté les règles relatives à l'"Internationalisation de l'accréditation", applicables à partir du 1^{er} janvier 2007.

II. FAITS UTILES.

1. La requérante est gynécologue.

Le 8 septembre 2008, elle a introduit une demande de prolongation de son accréditation, dans laquelle elle indiquait avoir suivi, au cours des trois années précédentes, des activités à concurrence de soixante-cinq crédits points et demi, dont vingt pour sa participation à un colloque organisé du 21 au 23 juin 2007 à Paris.

2. Le 10 octobre 2008, les services de l'INAMI ont informé la requérante que l'activité de juin 2007 n'était pas reconnue et ne pouvait donc être prise en compte, qu'elle devait justifier vingt crédits points par année, qu'elle n'en obtenait que cinq entre le 1^{er} octobre 2005 et le 30 septembre 2006 et treize entre le 1^{er} octobre 2007 et le 30 septembre 2008 et qu'elle devait mentionner ses éventuelles autres activités.

3. Le 20 octobre 2008, la requérante a adressé aux services de l'INAMI un courrier dans lequel elle indiquait avoir été induite en erreur quant à la non-reconnaissance du colloque de juin 2007, contrairement aux années précédentes et alors qu'un formulaire d'inscription faisait état de la reconnaissance.

Elle énonçait qu'elle avait entamé des démarches pour obtenir, en son nom, la reconnaissance de ce colloque.

4. Le 21 novembre 2008, les services de l'INAMI ont adressé le courrier suivant à la requérante :

" Madame le Docteur,

Le Groupe de Direction de l'Accréditation a constaté, en sa séance du 19 novembre 2008, que votre demande de prolongation de l'accréditation ne correspond pas aux conditions auxquelles un médecin doit répondre pour maintenir la qualité d'accrédité.

En effet, vous ne justifiez que 45.5 CP dont seulement 5 CP la 1^{ère} année et seulement 13 CP la 3^{ème} année.

Le Groupe de Direction de l'Accréditation a donc décidé que vous ne pourrez plus porter en compte les honoraires d'accréditation supplémentaires pour une période de 2 ans à partir du 1^{er} décembre 2008.

Une nouvelle accréditation pourra à nouveau vous être accordée au plus tôt le 1^{er} décembre 2010, à condition que votre prochaine demande de prolongation d'accréditation soit conforme aux exigences du Groupe de Direction de l'Accréditation.

Si vous contestez cette décision, vous pouvez introduire un recours auprès de la Commission d'appel créée auprès de la Commission Nationale Médico-Mutualiste, suivant la procédure établie (voir annexe). Nous attirons votre attention sur le fait que pour être jugée recevable cette procédure doit être respectée scrupuleusement (article 4.).

[...]"

5. Le 21 janvier 2009, le conseil de la requérante a saisi la commission d'appel instituée auprès du service des soins de santé de l'INAMI d'un recours visant la décision du groupe de direction de l'accréditation du 19 novembre 2008.

Dans ce recours, la requérante énonçait les raisons pour lesquelles, d'une part, le colloque des 21-23 juin 2007 devait être pris en compte et, d'autre part, il fallait admettre qu'elle avait comptabilisé plus de soixante crédits points entre le 1^{er} novembre 2005 et le 30 octobre 2008.

6. Par une décision prise en séance du 27 mars 2009, la commission d'appel des médecins a déclaré le recours de la requérante irrecevable dans les termes suivants :

" Après délibération, la Commission d'appel décide à l'unanimité de déclarer le recours irrecevable car le recours n'a pas été introduit conformément à l'article 4.1.3 du règlement pour le fonctionnement de la Commission d'Appel créée auprès de la Commission Nationale Médico-Mutualiste, qui prévoit que le recours comprend une copie de la notification de la décision du Groupe de Direction.

En cas de contestation, une requête peut être introduite devant le Conseil d'Etat dans les 60 jours à dater de la notification de la Commission d'Appel".

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué dans l'affaire inscrite sous le n° G./A.192.897/VI-18.253, a été adressée à la requérante par un courrier du 8 avril 2009.

7. Le 26 mai 2009, les services de l'INAMI ont adressé le courrier suivant à la requérante :

" Docteur,

Nous vous informons que lors de sa séance du 20 mai 2009, le Groupe de direction de l'accréditation a approuvé un ou plusieurs programmes de cours/publications que vous lui avez présenté(s).

Le Groupe de direction a attribué des crédits points selon le schéma joint au verso de la présente lettre.

Le numéro d'agrément indiqué devant chaque programme de cours/publication, ainsi que votre cachet (pour une publication) ou la signature + nom et prénom du médecin responsable de l'organisation (pour un programme de cours) devront être mentionnés sur la feuille de présence individuelle qui vous a été fournie.

[...]"

L'annexe à ce courrier se présente comme suit :

N° d'agrégation	Date	Rubrique	Intitulé	Durée	C.P.
09010747	21-06-2007 – 23-06-2007	4	XIII ^{èmes} Journées Parisiennes d'Echographie (JPECHO)	9,5h	9,5

La décision du groupe de direction de l'accréditation du 20 mai 2009 constitue l'acte attaqué par la requête inscrite sous le n° G./A.193.491/VI-18.305;

III. MISE HORS DE CAUSE.

Considérant que la commission d'appel des médecins et le groupe de direction de l'accréditation sont des organes de l'INAMI; que celui-ci étant désigné comme première partie adverse, il y a lieu de les mettre hors de cause;

IV. JONCTION.

Considérant que, dans le mémoire en réplique déposé dans l'affaire inscrite sous le n° G./A.193.491/VI-18.305, la requérante demande que les deux recours soient joints en raison de leur connexité;

Considérant que les recours visent des décisions distinctes, adoptées par des organes distincts de l'INAMI; qu'elles sont toutefois étroitement liées; que, eu égard aux exceptions d'irrecevabilité soulevées par la partie adverse dans les deux affaires et aux réponses qu'y a apportées la requérante, il s'indique, dans la perspective d'une bonne administration de la justice, de les joindre;

V. RECEVABILITE DES RECOURS.

A. Quant à la recevabilité du recours inscrit sous le n° G./A.192.897/VI-18.253.

Considérant que la requérante soutient que l'acte attaqué est un acte administratif à caractère individuel adopté par une autorité administrative, qu'elle l'a reçu après le 8 avril 2009 et que le recours est donc recevable;

Considérant que la partie adverse répond que les organisateurs de la formation de juin 2007 n'ont pas demandé l'agrément de celle-ci, qu'il serait

impossible de l'accorder, que la requérante ne pourrait se voir attribuer aucun point d'accréditation pour celle-ci, que l'acte attaqué se limite à déclarer le recours irrecevable sans examiner le fond de l'affaire et que la requérante ne pouvant obtenir les points dont elle a besoin pour être accréditée n'a donc pas intérêt au recours, que la requérante ne conteste pas que lui manquent vingt crédits points par période de référence, comme l'exige le point 3.2.2. des "conditions auxquelles un médecin doit répondre pour acquérir et maintenir la qualité d'accrédité", que l'annulation de l'acte attaqué ne pourrait pas corriger cet état de fait, qu'elle ne pourrait pas davantage être accréditée en sorte qu'elle n'a donc pas intérêt au recours;

Considérant que la requérante réplique que si la formation de juin 2007 est agréée, elle obtiendra soixante crédits points pour l'ensemble de la période de référence et pourra être accréditée; qu'elle a introduit un recours en annulation de la décision du 26 mai 2009 qui n'a agréé la formation de juin 2007 qu'à concurrence de neuf crédits points et demi, que selon les "conditions auxquelles un médecin doit répondre pour acquérir et maintenir la qualité d'accrédité", les soixante crédits points doivent avoir été obtenus "équitablement" sur trois ans et non à concurrence de vingt crédits points par an, que si elle ne justifie que cinq crédits points pour l'année 2005, le texte imposant cette condition n'a été approuvé que le 15 février 2006, que le ratio du texte n'est pas d'exiger le respect de vingt crédits points par an mais d'assurer une formation continue, que l'article 4 du Code de déontologie médicale prévoit que "Le médecin doit se tenir au courant des progrès de la science médicale afin d'assurer à son patient les meilleurs soins", que le point 3.2.2. des "conditions auxquelles un médecin doit répondre pour acquérir et maintenir la qualité d'accrédité" ne vise que la formation continue du médecin durant la période de prolongation de l'accréditation, mais pas la demande de prolongation et qu'elle a donc intérêt au recours;

Considérant que, dans son dernier mémoire, l'INAMI, fait valoir que la recevabilité des deux recours découle de l'hypothétique recevabilité et de l'hypothétique fondement de la requête inscrite sous le n° G./A.193.491/VI-18.305, qu'il apparaît nettement, à la lecture de cette décision, qu'aucun effet rétroactif n'est conféré à l'agrément octroyé, que l'agrément des programmes de formation continue poursuit un double objectif, d'ordre scientifique, d'une part, et d'ordre matériel, d'autre part, que l'agrément de la formation JPECHO plus de deux ans après sa tenue a du sens, que l'annulation de l'acte attaqué ne pourrait aucunement apporter à la requérante "l'honoraire d'accréditation" demandé, ce qui la prive de tout intérêt au recours, que la reconnaissance de la valeur scientifique d'une formation n'a pas d'incidence automatique sur la demande individuelle antérieure d'accréditation, que la demande d'agrément de la formation JPECHO est postérieure à la demande d'accréditation de la requérante et à la décision du groupe de direction de

l'accréditation du 21 novembre 2008, que dès lors qu'aucun point n'était accordé à la formation précitée au moment de la demande d'accréditation, la décision attaquée ne pouvait avoir d'incidence sur la décision individuelle d'accréditation antérieure pas plus que sur la décision d'irrecevabilité prononcée par la commission d'appel le 27 mars 2009, que l'intérêt est lié au second moyen du recours inscrit sous le n° G./A.193.491/VI-18.305, lequel n'est pas fondé en sorte que l'intérêt au présent recours est inexistant;

Considérant que par la décision attaquée, la commission d'appel a déclaré le recours de la requérante irrecevable pour le motif que la décision du groupe de direction de l'accréditation n'y était pas jointe; que la partie adverse soutient que la requérante est sans intérêt au recours en ce que même en cas d'annulation de la décision attaquée, elle ne pourrait obtenir une accréditation puisqu'elle ne remplit pas les conditions fixées par le groupe de direction de l'accréditation;

Considérant qu'il ressort de l'exposé des faits que les organisateurs du colloque qui s'est tenu à Paris en juin 2007 n'ont pas demandé l'agrément de cette formation; que cependant, lors de sa séance du 20 mai 2009, le groupe de direction de l'accréditation a approuvé le programme JPECHO et lui a attribué neuf crédits points et demi; que l'INAMI en a averti la requérante par courrier du 26 mai 2009, sans préciser toutefois si cette reconnaissance a posteriori jouait avec ou sans effet rétroactif; que s'il faut déplorer cette lacune, et si cette décision ne peut qu'être interprétée à la lumière du principe général de non-rétroactivité des actes administratifs, ce principe n'est pas sans exception; qu'il est dans la nature des choses que la reconnaissance d'une formation précédemment organisée joue ab initio, permettant ainsi à la requérante de s'en prévaloir à l'appui de sa demande; qu'il n'en demeure pas moins que, même dans cette perspective, la reconnaissance considérée ne permet pas encore à la requérante de totaliser un nombre de crédits points suffisant pour obtenir la prolongation de son accréditation; que cependant, par le second moyen du recours inscrit sous le n° G./A.193.491/VI-18.305, la requérante critique la légalité de cette valorisation limitée à neuf crédits points et demi; que son intérêt apparaît ainsi comme lié au fond;

Considérant que le groupe de direction de l'accréditation a approuvé un document du 15 février 2006 portant les "Conditions auxquelles un médecin doit répondre pour acquérir et maintenir la qualité d'accrédité", que l'article 3.2.2 de ces conditions énonce que "Pendant une période de référence de 12 mois, le médecin spécialiste doit obtenir 20 CP"; que l'article 3.2.1 prévoit, en son quatrième alinéa, que "Le médecin doit avoir comptabilisé 60 CP répartis équitablement pendant les 3 années"; que les règles relatives à l'accréditation des médecins sont fixées dans des

règlements adoptés par le groupe de direction de l'accréditation sur la base de l'article 122quater de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité lequel énonce notamment, en son paragraphe 5, alinéa 1^{er}, 1^o, que "Le Groupe de direction de l'accréditation gère l'exécution des conditions d'accréditation et des procédures"; que cette disposition opère délégation de compétence du Roi au groupe de direction de l'accréditation; qu'il y a lieu d'examiner, d'office, le point touchant à la compétence de l'auteur des dispositions précitées, la régularité d'une telle délégation;

Considérant que, saisie d'une demande d'avis sur le projet appelé à devenir l'arrêté royal du 20 décembre 2007 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ayant pour objet de régler l'accréditation des praticiens de l'art dentaire, la section de législation du Conseil d'Etat a donné, le 5 décembre 2006, un avis L 41.805/1 dans lequel on peut lire notamment ce qui suit :

" Observations générales

1. Plusieurs dispositions du projet attribuent des pouvoirs réglementaires au Groupe de direction Promotion de la qualité.

A cet égard, il faut rappeler que l'attribution de compétences réglementaires à des organismes publics ou à leurs organes est difficilement conciliable avec les principes généraux du droit public, en ce qu'il est ainsi porté atteinte au principe de l'unité du pouvoir réglementaire et que toute forme de contrôle parlementaire direct fait alors défaut. Les actes réglementaires de ce type sont en outre dépourvus des garanties dont est assortie la réglementation classique, telles que celles en matière de publication et de contrôle préventif exercé par la section de législation du Conseil d'Etat. Échappent à cette interdiction de principe: les délégations limitées qui, en outre, sont à ce point techniques que l'on peut considérer que les organismes qui devront appliquer la réglementation en question sont les mieux placés pour mettre celle-ci au point en connaissance de cause et pour exercer la compétence ainsi déléguée. En aucun cas, les délégations de pouvoir réglementaire ne peuvent toutefois être autorisées lorsqu'elles concernent des parties essentielles de la réglementation en question.

Etant donné que le pouvoir réglementaire attribué dans les dispositions précitées au Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire concerne des aspects essentiels du règlement en projet, les délégations prévues ne peuvent s'appliquer et le règlement des matières visées doit - du moins pour l'essentiel - demeurer dévolu au Roi.

2. Pour l'agrément des organisateurs d'activités de formation complémentaire, l'agrément des organisateurs de sessions de peer-review, l'agrément des activités de formation complémentaire et de sessions de peer-review, ainsi que pour l'octroi de l'accréditation par le Groupe de direction Promotion de la qualité de l'art dentaire, le projet ne comporte aucune disposition relative à la procédure à suivre. C'est également le cas en ce qui concerne les décisions du Groupe de direction précité relatives à des avertissements à donner, à la suspension d'un organisateur, à la suspension de l'octroi des honoraires forfaitaires d'accréditation ou à la suspension de l'accréditation.

Il est recommandé de compléter le projet par l'insertion des règles de procédure pour les matières précitées";

qu'il ressort par analogie de cet avis qu'un organe tel que le groupe de direction de l'accréditation visé à l'article 122quater de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 ne peut se voir attribuer la compétence de fixer, par voie réglementaire, les règles relatives à l'accréditation des médecins que dans une mesure très limitée;

Considérant que l'article 122quater de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 ne confère au groupe de direction de l'accréditation aucun pouvoir réglementaire; que c'est cependant sur le fondement de cette disposition que ce groupe a fixé, par voie réglementaire, le délai d'accréditation à trois ans, délai dans lequel les conditions d'accréditation doivent être remplies pour en obtenir la prolongation; qu'il ne peut être reproché à la requérante de ne pas se plier aux "Conditions" relatives à l'accréditation adoptées par le groupe de direction de l'accréditation; que celles-ci étant dépourvues de base légale, il n'en peut être fait application; que, partant, aucune exception d'irrecevabilité ne peut lui être opposée sur cette base; que le recours est dès lors recevable;

B. Quant à la recevabilité du recours inscrit sous le n° G./A.193.491/VI-18.305.

Considérant que la requérante fait valoir que l'acte attaqué est un acte administratif, qu'il a été adopté par une autorité administrative, que le recours administratif préalable devant la commission d'appel concerne l'accréditation des médecins et non l'agrément des formations, qu'elle a reçu l'acte attaqué après le 26 mai 2009 en manière telle que le recours est recevable;

Considérant que la partie adverse répond que l'objectif véritable de la requérante est d'obtenir de la partie adverse ce qu'aurait dû obtenir l'organisateur de la formation de juin 2007, qu'elle n'a jamais promis ni octroyé vingt crédits points pour la formation en cause, que ce qui est reproché à l'acte attaqué est de n'octroyer que neuf crédits points et demi à cette formation au lieu des vingt attendus par la requérante, que ce n'est pas l'acte attaqué qui lui fait grief mais l'information inexacte donnée par les organisateurs du colloque, que le destinataire de l'acte attaqué est l'organisateur du colloque et non la requérante, que le médecin qui estime que la valorisation d'une formation est insuffisante n'est pas tenu d'y assister, que la requérante n'est pas lésée par la valorisation octroyée à un tiers pour une formation organisée par ce tiers, que l'acte attaqué n'a été adressé à la requérante qu'à titre d'information; que le recours n'a été introduit que pour être utilisé dans le cadre du recours inscrit sous le n° G./A.192.897/VI-18.253, qu'il conviendrait encore que la partie adverse accordât vingt crédits points pour la formation considérée, ce que la

requérante n'appuie d'aucun argument de fond dans sa requête, que sa situation n'est affectée par l'acte attaqué que de façon éventuelle, lointaine et hypothétique, de sorte que son intérêt n'est pas certain et direct, qu'en outre, la requérante ne conteste pas ne pas avoir obtenu vingt crédits points par période de référence en contrariété au point 3.2.2. des "conditions auxquelles un médecin doit répondre pour acquérir et maintenir la qualité d'accrédité", que l'annulation de l'acte attaqué ne pourrait pas corriger cet état de fait, de sorte qu'elle ne pourrait pas davantage être accréditée, que l'agrément a posteriori d'une formation ne modifie pas l'accréditation antérieure du médecin, qui ne peut se fonder que sur des crédits points accordés et non sur des crédits points hypothétiques, que l'agrément pour la formation n'a été accordé qu'après qu'elle ait eu lieu, après que la requérante ait introduit sa demande d'accréditation et après la décision du groupe de l'accréditation, que l'annonce des organisateurs du congrès était erronée, que la partie adverse n'est pas tenue par une telle annonce et que l'agrément du congrès ne rétroagit pas à la date de la demande d'accréditation;

Considérant que la requérante réplique que les "Conditions auxquelles un médecin doit répondre pour acquérir et maintenir la qualité d'accrédité" prévoient que les soixante crédits points doivent avoir été obtenus "équitablement" sur trois ans et non à concurrence de vingt crédits points par an, que si elle ne justifie que cinq crédits points pour l'année 2005, le texte n'imposant cette condition n'a été approuvé que le 15 février 2006, que le ratio du texte n'est pas d'exiger le respect de vingt crédits points par an, mais d'assurer une formation continue, que l'article 4 du Code de déontologie médicale prévoit que "Le médecin doit se tenir au courant des progrès de la science médicale afin d'assurer à son patient les meilleurs soins", que le point 3.2.2. ne vise que la formation continue du médecin durant la période de prolongation de l'accréditation, mais non la demande de prolongation et qu'elle a donc intérêt au recours;

Considérant que, dans son dernier mémoire, la partie adverse fait valoir que l'éventualité d'une réfection procurant plus de crédits points à la formation considérée ne suffit pas à établir l'intérêt de la requérante et qu'en outre, la décision d'accorder hors de toute promesse une valorisation à une formation précédemment suivie n'est pas de nature à faire grief à la requérante mais lui accorde au contraire un avantage;

Considérant que, par la décision attaquée, le groupe de direction de l'accréditation a accordé neuf crédits points et demi à la formation organisée à Paris du 21 au 23 juin 2007 dans le cadre des XIII^{èmes} journées Parisiennes d'Echographie (JPECHO); que la requérante n'est pas la destinataire directe de cette décision; qu'elle n'en a pas moins été avertie par la partie adverse par un courrier daté du 26 mai 2009;

que la requérante a intérêt à en obtenir l'annulation dès lors que, en cas de réfection de celle-ci, la partie adverse, dans l'exercice de son pouvoir de décision individuelle visé à l'article 122quater de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 pourrait décider de valoriser la formation de juin 2007 à concurrence d'un nombre de crédits points lui permettant de justifier la prolongation de son accréditation; qu'en toute hypothèse, comme établi lors de l'examen de la recevabilité de la requête inscrite sous le n° G./A.192.897/VI-18.253, les "Conditions" relatives à l'accréditation adoptées par le groupe de direction de l'accréditation sont dépourvues de base légale, qu'il n'en peut être fait application et que, partant, aucune exception d'irrecevabilité ne peut être opposée à la requérante sur ce fondement; que le recours est dès lors recevable;

VI. EXAMEN DES MOYENS.

A. Recours inscrit sous le n° G./A.192.897/VI-18.253.

Considérant que la requérante prend un moyen, le premier de la requête, de la violation "de l'arrêté royal du 13 juillet 2001"; qu'elle soutient que la décision attaquée est motivée par la constatation qu'une copie de la décision du groupe de direction de l'accréditation n'était pas jointe à l'acte d'appel et par référence à l'article 4.1.3 du règlement pour le fonctionnement de la commission d'appel, que l'arrêté royal précité ne prescrit pas à peine d'irrecevabilité l'adjonction d'une telle copie, que le règlement pour le fonctionnement de la commission d'appel méconnaît cet arrêté royal, norme hiérarchiquement supérieure, qu'en vertu de l'article 159 de la Constitution, il convient d'en refuser l'application et qu'en outre le règlement de la commission d'appel est *res inter alios acta* pour ce qui la concerne;

Considérant que, dans son mémoire en réponse et son dernier mémoire, la partie adverse énonce que le moyen est irrecevable, qu'il n'est pas dirigé contre l'acte attaqué mais contre l'article 4.1.3 du règlement pour le fonctionnement de la commission d'appel, que la requérante reste en défaut d'établir en quoi le fait que ce règlement serait une *res inter alios acta* à son égard emporterait une violation de l'arrêté royal du 13 juillet 2001, qu'en tout état de cause, l'article 4.1.3 du règlement précité est identique à l'article 122octies, § 5, 2°, de l'arrêté royal précité, de sorte qu'il ne pourrait lui être contraire, qu'il ressort du libellé de ces deux dispositions que la jonction d'une copie de la décision attaquée à l'acte d'appel constitue bien une exigence prescrite à peine d'irrecevabilité, qu'admettre le contraire reviendrait, par exemple, à permettre qu'un acte d'appel ne doive pas être motivé, cette autre exigence étant prévue au même *littera*, qu'en tout état de cause, la commission d'appel peut considérer que l'absence de copie de la décision attaquée l'empêche d'exercer régulièrement sa mission et, par conséquent, déclarer irrecevable l'acte d'appel ne

respectant pas cette exigence, qu'enfin, le règlement pour le fonctionnement de la commission d'appel n'est pas une res inter alios acta, mais un arrêté de portée réglementaire;

Considérant que la requérante réplique que le règlement pour le fonctionnement de la commission d'appel n'est qu'un règlement d'ordre intérieur, qu'il n'est destiné qu'à assurer le bon fonctionnement de la commission et qu'il ne lui est pas opposable;

Considérant que l'article 122octies, § 5, 1^o, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, introduit par l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 13 juillet 2001, dispose que l'irrecevabilité du recours à la commission d'appel ne peut tenir qu'à l'omission de son introduction par voie recommandée ou au dépassement du délai de soixante jours à compter de la date de la notification de la décision du groupe de direction de l'accréditation;

Considérant qu'il ressort clairement de la motivation de la décision attaquée que les auteurs de celle-ci ont entendu se fonder sur l'article 4.1.3 du règlement pour le fonctionnement de la commission d'appel créée auprès de la commission nationale médico-mutualiste; que ce règlement trouve son fondement dans l'article 122octies, § 5, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précité; que, selon cette disposition, la commission d'appel n'était pas habilitée à imposer des causes d'irrecevabilité de la demande étrangères à celles prévues par l'article 122octies, § 5, 1^o; que la décision attaquée manque de base légale et qu'elle doit être annulée;

Considérant qu'il n'y a pas lieu d'examiner le second moyen, pris de la violation du principe de bonne administration et de préparation avec soin des décisions administratives, qui ne pourrait mener à une annulation plus étendue;

B. Recours inscrit sous le n^o G./A.193.491/VI-18.305.

Considérant que la requérante prend un moyen, le premier de la requête, de la "violation de l'obligation de motivation formelle au sens de la loi du [29 juillet] 1991"; qu'elle soutient que rien ne justifie que vingt crédits points ne soient pas attribués à la formation de juin 2007, que la partie adverse ne motive sa décision ni en droit ni en fait et qu'elle ignore pourquoi seuls neuf crédits points et demi lui ont été attribués "au lieu de 20 points comme demandés par [elle], comme obtenus suite à sa participation au Congrès et comme promis et espérés en lisant le folder de présentation du programme (avec de surcroît la mention d'agrément F.M.C. en Belgique)";

Considérant que la partie adverse répond que la requérante n'a pas intérêt au moyen, qu'elle ne pourrait pas utiliser les crédits points octroyés dans le cadre de sa propre accréditation, qu'elle n'est pas l'organisatrice de la formation, qu'elle ne s'est jamais vu promettre vingt crédits points par la partie adverse, que celle-ci n'avait donc pas à motiver "la raison pour laquelle 10,5 points restent en suspens", qu'il lui suffisait d'indiquer pourquoi neuf crédits points et demi points étaient accordés, que le moyen manque en fait, que la décision attaquée est bien motivée en la forme, qu'il est indiqué que neuf crédits points et demi correspondent à neuf heures et demie de formation et que le moyen manque en droit;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, la requérante soutient qu'"est insuffisante la motivation qui n'indique pas formellement pourquoi une demande est refusée. L'administration n'est pas tenue de répondre à tous les arguments, mais il suffit que la décision expose de manière adéquate les raisons qui ont déterminé son auteur";

Considérant que, dans son dernier mémoire, la partie adverse fait valoir que la requérante n'est pas la destinataire de la décision individuelle attaquée, qu'elle n'est pas non plus la destinataire de la motivation critiquée, qu'elle ne peut soutenir que la décision attaquée n'est pas motivée en la forme, que la décision qui lui a été transmise ne constitue pas la décision d'agrément de la formation, qu'il s'agit seulement de lui notifier que les organisateurs de la formation ont obtenu une "valorisation de" neuf crédits points et demi, que la décision attaquée ne fait donc pas grief, que si elle devait cependant être reconnue telle, ce serait au motif qu'indirectement elle y puise des droits, ce qui supposerait que la décision attaquée revête à l'égard des prestataires de soins qui suivent les formations agréées un caractère général et abstrait;

Considérant que c'est à juste titre que la partie adverse affirme qu'elle ne s'est jamais engagée à accorder vingt crédits points pour la formation considérée, qu'elle n'avait dès lors aucunement à expliciter les raisons pour lesquelles elle décidait de ne pas octroyer ces vingt crédits points pour cette formation; qu'il ressort de la décision attaquée que neuf crédits points et demi ont été attribués à la formation considérée, ce qui peut s'expliquer par les neuf heures et demie de formation suivies lors du colloque; que, toutefois, l'auteur de la décision attaquée n'a pas justifié cette notation dans la décision elle-même; que ce n'est que dans le mémoire en réponse que la partie adverse a fait état de ce que "pour une durée de formation reconnue de 9,5h ont été octroyés 9,5 points"; que cette explication, au demeurant sommaire, ne peut suppléer aux lacunes de la motivation de la décision attaquée; que le moyen est fondé,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

La commission d'appel des médecins instituée auprès de la commission nationale médico-mutualiste et le groupe de direction de l'accréditation institué auprès du service des soins de santé de l'INAMI sont mis hors de cause.

Article 2.

Les affaires inscrites sous les n^{os} G./A.192.897/VI-18.253 et G./A.193.491/VI-18.305 sont jointes.

Article 3.

Sont annulées :

- la décision prise le 27 mars 2009 par la commission d'appel des médecins instituée auprès du service des soins de santé de l'INAMI déclarant le recours introduit par Geneviève NAOME irrecevable;
- la décision prise le 20 mai 2009 par le groupe de direction de l'accréditation institué auprès du service des soins de santé de l'INAMI attribuant neuf crédits points et demi aux "XIII^{èmes} Journées Parisiennes d'Echographie" s'étant tenues les 21, 22 et 23 juin 2007 à Paris.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de 350 euros, sont mis à la charge de la première partie adverse.

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

M^{me} Odile DAURMONT,
MM. Paul LEWALLE,
Yves HOUYET,
M^{me} Caroline HUGÉ,

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

Le Greffier,

Le Président,

Caroline HUGÉ.

Odile DAURMONT.