

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF

A R R Ê T

n° 215.927 du 20 octobre 2011

A. 198.400/XV-1583

En cause : **EISENHUTH** Marc,
ayant élu domicile chez
Me L. RASE, avocat,
quai de Rome 2
4000 Liège,

contre :

l'État belge, représenté par
le Ministre de la Santé Publique.

LE CONSEIL D'ÉTAT, XV^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 novembre 2010 par Marc Eisenhuth, qui demande l'annulation de «l'arrêté de la ministre de la Santé publique, de la Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement du 22 septembre 2010 qui refuse de lui octroyer le bénéfice des dispositions transitoires visées à l'article 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale»;

Vu le dossier administratif;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M. D. DELVAX, auditeur au Conseil d'État;

Vu la notification du rapport aux parties et les derniers mémoires;

Vu l'ordonnance du 26 août 2011, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 27 septembre 2011;

Entendu, en son rapport, M. I. KOVALOVSKY, conseiller d'État;

Entendu, en leurs observations, Me B. BROKAMP, *loco* Me L. RASE, avocat, comparaissant pour le requérant, et Me Ph. SCHAFFNER, *loco* Me E. JACUBOWITZ, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. D. DELVAX, auditeur;

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

Considérant que les éléments utiles à l'examen du recours sont les suivants:

Se fondant notamment sur l'article 35^{sexies} de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, le ministre de la Santé publique a adopté, le 22 janvier 2007, un arrêté fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale, contenant notamment les dispositions suivantes:

« CHAPITRE I^{er}. - Définitions.

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° médecine d'assurance: la branche de la médecine sociale concernant l'évaluation des atteintes à la santé, du remboursement des soins de santé, du contrôle médico-social, de la réadaptation socioprofessionnelle, des problèmes d'organisation de la médecine et de la prévention des problèmes de santé dans le cadre d'assurances privées et de la législation sociale, plus particulièrement dans le cadre du régime de sécurité sociale;

2° expertise médicale : un examen médical indépendant effectué à la demande d'une instance judiciaire ou d'une ou plusieurs parties, dans le but d'évaluer un ou plusieurs des paramètres suivants :

a) le dommage corporel;

b) la nécessité et la durée d'un traitement médical;

c) l'application des critères médicaux dans le cadre des lois sociales, du droit civil ou d'une police d'assurance.

CHAPITRE II. - Critères d'agrément.

Art. 2. À condition de satisfaire aux critères définis à l'article 3, peut être agréé comme médecin spécialiste en médecine d'assurance et expertise médicale :

1° le titulaire du diplôme légal visé à l'article 2 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, qui, au moment d'entamer la formation visée à l'article 3, justifie d'une expérience clinique d'au moins deux ans;

2° le médecin généraliste ou le médecin spécialiste, titulaire d'un des titres professionnels particuliers visés à l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire.

Art. 3. § 1^{er}. Pour être agréées pour porter le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine d'assurance et expertise médicale, les personnes visées à l'article 2 doivent avoir suivi une formation d'au moins deux ans qui répond aux critères suivants :

1° avoir suivi une formation spécifique de niveau universitaire qui correspond au moins à deux années de formation à temps plein et qui porte au moins sur les matières suivantes :

- a) l'évaluation médicale du dommage corporel;
- b) les aspects médico-juridiques de la médecine d'assurance dans les régimes de sécurité sociale;
- c) les aspects médico-juridiques de la médecine d'assurance dans les systèmes privés d'assurance, y compris l'expertise médicale;
- d) revalidation et réhabilitation professionnelle et extra-professionnelle;
- e) méthodes quantitatives en médecine d'assurance;
- f) les règles déontologiques et éthiques en médecine d'assurance et expertise médicale;

2° avoir effectué un stage d'une période équivalente à au moins un an temps plein dans un ou plusieurs services de stage agréés;

3° avoir publié ou présenté devant un jury de spécialistes un travail scientifique original impliquant la médecine d'assurance et l'expertise médicale.

§ 2. Pour les médecins visés à l'article 2, 2°, le stage prévu au § 1^{er}, 2°, peut être suivi durant la formation en tant que médecin spécialiste dans l'une des disciplines mentionnées à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 précité.

[...]

CHAPITRE V. - Dispositions transitoires.

Art. 6. Durant deux années à compter de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, peut être agréé au titre de médecin spécialiste en médecine d'assurance et expertise médicale, le médecin notoirement compétent en médecine d'assurance et expertise médicale, et qui apporte la preuve qu'il exerce, avec un niveau de connaissance suffisant, cette discipline de manière substantielle et importante depuis cinq années au moins, après avoir été diplômé comme docteur en médecine, chirurgie et accouchements ou comme docteur en médecine. Il en fait la demande dans les deux ans à partir de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté. La preuve qu'il est notoirement compétent peut être apportée notamment par ses publications personnelles, attestation de spécialistes reconnus avec lesquels il a régulièrement collaboré, sa participation à des congrès nationaux et internationaux, à des réunions scientifiques concernant la médecine d'assurance ou l'expertise médicale.

Durant une année à compter de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, une période de stage ou de formation théorique dans les matières énumérées au point 1° de l'article 3, entamée et éventuellement terminée avant cette date, peut être prise en considération pour l'agrément visé à l'article 3.

[...]».

Le requérant est titulaire du diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements, qui lui a été octroyé par l'Université de Liège le 20 juillet 1983.

Depuis cette date, et jusqu'en 2006, il a exercé l'art de guérir en tant que médecin généraliste.

Entre 1988 et 1992, il a rempli la mission de médecin contrôleur de l'incapacité de travail dans le cadre de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail pour la société Sambre-Escaut-Meuse, spécialisée dans ce type de contrôle.

Il résulte également de diverses pièces du dossier qu'il a assisté plusieurs patients dans le cadre d'expertises médicales. Les attestations y relatives, rédigées

par des confrères en mars 2008, établissent l'exercice d'une telle activité durant une période remontant à 5 ou 10 ans.

Par ailleurs, le président du conseil provincial de Liège de l'Ordre des médecins atteste que le requérant est membre de ce conseil depuis 1997, qu'«il participe activement aux commissions d'Instruction, en ce compris dans le cadre de dossiers relatifs à la pratique de médecine d'expertise et d'assurances», et qu'il est membre suppléant du Conseil national de l'Ordre des médecins depuis mai 2006.

Le requérant expose qu'il a été maître de conférences à l'Université de Liège de 2002 à 2006 et, ensuite, collaborateur à cette même université. En outre, il résulte du dossier qu'il a participé à des conférences scientifiques en qualité d'orateur et qu'il a publié diverses contributions.

Dans sa requête, il indique avoir également rempli la mission de médecin-arbitre entre 1992 et 2006 à la demande de médecins traitants et de médecins contrôleurs.

Le 1^{er} août 2006, il entre en fonction comme médecin contrôleur au sein du service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI, ci-après le S.E.C.M.

Se fondant sur l'article 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 et se joignant à une demande collective des médecins inspecteurs du S.E.C.M., il introduit, le 7 juillet 2008, une demande d'obtention du titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine d'assurance et expertise médicale, dans laquelle il expose son *curriculum vitae* et à laquelle il joint diverses pièces établissant son expérience en la matière.

La partie de son *curriculum* relative à son expérience professionnelle distingue les fonctions exercées avant son entrée au service au S.E.C.M. et celles exercées après. Il indique, pour les premières, qu'elles peuvent être scindées entre une expérience en dehors du cadre de la médecine de l'assurance (médecine tropicale, médecine militaire, médecine générale, activités académiques, activités ordinales et activité consultative au sein du Conseil de bioéthique) et une expérience dans le cadre de la médecine d'assurance (contrôle médical et médecine de recours). Il joint, pour les secondes, une description de la fonction de médecin inspecteur.

Le 19 septembre 2008, les services de la partie adverse lui adressent le courrier suivant :

« Docteur,
Discipline : médecine d'assurance et expertise médicale

Concerne : Demande d'agrément
: Introduit le 07/07/2008
: Réunion du 09/09/2008

La Chambre compétente de la Commission de votre discipline, après avoir examiné les documents repris en rubrique, a donné un avis défavorable.

En effet, la commission constate que votre expérience professionnelle dans cette discipline, qui a débuté au 01/08/2006, est inférieure aux 5 années exigées dans les dispositions transitoires de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale.

Conformément à l'article 30 de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, vous avez la possibilité d'introduire un recours contre le présent avis. Pour être recevable, le recours doit être motivé et adressé au ministre qui a la Santé Publique dans ses attributions, par envoi recommandé dans les trente jours de la notification de l'avis de la commission [...].».

Le 17 octobre 2008, le requérant introduit un recours contre cet avis auprès du ministre de la Santé publique et auprès de la direction générale des Soins de santé primaires. Il y soutient qu'il dispose d'une expérience supérieure à cinq années dans le cadre de la médecine d'assurance et de l'expertise médicale, étant donné qu'il a effectué une activité régulière de contrôle de l'incapacité de travail dans le cadre de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail entre 1988 et 1992, qu'il a exercé une activité occasionnelle de médecin-arbitre à la demande de médecins traitants et de médecins contrôleurs entre 1992 et 2006, qu'il a exercé activement et régulièrement une activité de médecin de recours et participé à des expertises médicales dans différents domaines (incapacité de travail, dommage corporel, accidents du travail et de droit commun, législation sur les personnes handicapées...) entre 1988 et 2006, qu'il siège depuis dans la commission d'instruction du conseil provincial de Liège de l'Ordre des médecins, en ce compris dans le cadre de dossiers relatifs à la pratique de la médecine d'expertise et d'assurance et qu'il exerce la fonction de médecin inspecteur au sein du S.E.C.M. depuis le mois d'août 2006. Il estime que c'est à tort que la Commission d'agrément n'a pris en considération que la pratique liée à sa qualité de médecin inspecteur au sein du S.E.C.M.

Le 17 novembre 2008, à la suite, indique-t-il, d'une proposition des services de la partie adverse, le requérant introduit une demande de réexamen de sa demande auprès de la Direction générale des Soins de santé primaires. Après avoir précisé qu'il s'agit d'une demande personnelle et distincte de la demande collective introduite à l'initiative du S.E.C.M., il fait valoir les mêmes arguments que ceux contenus dans son recours du 17 octobre 2008.

Le 17 décembre 2008, la partie adverse lui adresse le courrier suivant:

« Docteur,
Discipline : Médecine d'assurance et expertise médicale
Concerne : Demande d'agrément
: Introduit le 07/07/2008 - documents complémentaires
le 17/11/2008
: Réunion 25/11/2008

La Chambre compétente de la Commission de votre discipline, après avoir examiné les documents complémentaires à votre demande d'agrément, a confirmé l'avis défavorable rendu le 09/09/2008, pour les raisons suivantes :

La commission considère que le contrôle de l'incapacité de travail, l'activité de médecin-arbitre, celle de médecin de recours, celle d'assistance de patients en expertise et celle de membre ou président d'une Commission d'Instruction d'un Conseil provincial de l'Ordre des médecins ne sont pas des activités probantes de la médecine d'assurance ni de l'expertise médicale, car il ne s'agit pas d'élaboration complète de rapports d'expertise, depuis l'interrogatoire jusqu'aux conclusions. La commission remarque par ailleurs, que les attestations fournies (Drs Nols, Grand et Deheneffe) ne témoignent pas d'un volume d'une activité pouvant être qualifiée de substantielle et importante. Elle ne peut donc prendre en considération ces activités professionnelles comme un exercice substantiel et important [de] la discipline visée.

Par ailleurs, votre activité de médecin-inspecteur à l'INAMI, qui pourrait être prise en considération, enrichie par votre participation aux congrès nationaux et internationaux et aux réunions scientifiques de l'ASMA, ne totalise pas les 5 années requises par les dispositions transitoires de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale.

Conformément à l'article 30 de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, vous avez la possibilité d'introduire un recours contre le présent avis. Pour être recevable, le recours doit être motivé et adressé au ministre qui a la Santé Publique dans ses attributions, par envoi recommandé dans les trente jours de la notification de l'avis de la commission [...].».

Le 15 janvier 2009, le requérant introduit un recours contre l'avis lui communiqué le 17 décembre 2008.

En réponse aux motifs retenus par la Commission d'agrément à propos de la qualité de son expérience, il fait valoir que l'activité de médecin de recours nécessite le suivi des travaux d'expertise médicale depuis l'interrogatoire jusqu'aux conclusions, à défaut de quoi il ne serait pas possible de conseiller son patient, que de nombreux médecins reconnus comme spécialistes en médecine d'assurance et expertise médicale ne pratiquent que la médecine de recours, que la qualification de médecin spécialiste en médecine d'assurance et de recours ne requiert pas – ni en vertu de l'arrêté ministériel ni en vertu de l'usage – la pratique d'expertise médicale en tant qu'expert médical, que la formation nécessaire aux expertises médicales peut avoir été acquise par une pratique suffisante sur le terrain, qu'aucun de ses collègues du S.E.C.M. agréés en raison de leur ancienneté au sein de celui-ci n'a rempli de mission d'expert médical *sensu stricto*, que rien ne justifie que les activités

invoquées dans sa demande du 15 novembre 2008 et repris dans l'avis de la Commission d'agrément ne constituent pas des activités probantes et spécifiques à la médecine d'assurance et l'expertise médicale, la Commission n'indiquant pas les activités qui constitueraient cette spécialité. En ce qui concerne le volume de son expérience, il expose qu'il a pratiqué la médecine de recours pendant 20 années, de 1986 à 2006, dans différents domaines de la médecine d'expertise et d'assurance à raison de plusieurs expertises par an et renvoie à ce propos aux attestations qui étaient jointes à sa demande. Quant à l'ancienneté de son expérience, il renvoie à l'attestation établie par le docteur Gillard, relative à son activité pour Sambre-Escaut-Meuse de 1988 à 1992.

Le 17 décembre 2009, la chambre d'expression française siégeant en degré d'appel du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes donne un avis défavorable sur la demande du requérant. Cet avis est motivé notamment comme suit:

« [...] »

Considérant qu'en date du 7 juillet 2008, l'intéressé a introduit auprès du Ministre de la Santé publique, une demande d'agrément pour la spécialité en médecine d'assurance et expertise médicale sur la base des dispositions transitoires prévues à l'art. 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale;

Considérant que cette demande a recueilli un avis défavorable de la part de la chambre compétente de la Commission d'agrément pour la spécialité de la médecine d'assurance et expertise médicale, celle-ci estimant que l'expérience probante de l'intéressé dans cette discipline a débuté le 1^{er} août 2006 en qualité de médecin-inspecteur auprès de l'INAMI et que l'intéressé ne peut ainsi justifier de l'expérience de cinq ans requise par les dispositions transitoires;

Considérant que le Docteur Marc Eisenhuth estime, en terme de recours, qu'il peut se prévaloir de dix ans de pratique de la médecine d'urgence qui viendraient compléter les quatre ans d'expérience en tant que médecin-inspecteur auprès de l'INAMI et lui ouvriraient le bénéfice des dispositions transitoires de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 précité.

Considérant que la chambre d'expression française du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes est d'avis, à l'instar de la Commission d'agrément, que l'expérience du candidat dans la pratique du contrôle de l'incapacité de travail, dans la pratique de médecin-arbitre, dans la pratique de médecin de recours, dans l'assistance de patients dans le cadre d'expertise et en tant que membre de commission d'instruction d'un conseil provincial de l'Ordre des médecins n'est pas suffisamment probante pour la spécialité de la médecine d'assurance et expertise médicale;

Qu'en effet, la pratique alléguée par le candidat, ne relève selon son propre aveu, que de l'assistance de patients dans le cadre de recours;

Que cette pratique ne recouvre qu'une partie de la discipline de l'expertise médicale, insuffisante pour prétendre au titre visé;

Considérant que l'expérience probante de l'intéressé pour la spécialité a débuté le 1^{er} août 2006 en qualité de médecin-inspecteur auprès de l'INAMI et que l'intéressé ne peut ainsi justifier de l'expérience de cinq ans requise par les dispositions transitoires;

Considérant que, de plus, il apparaît à l'examen du dossier que l'expérience accumulée par l'intéressé en tant que médecin-inspecteur auprès

de l'INAMI n'a pu lui donner qu'une formation dans la discipline de la médecine d'assurance;

Que la formation de l'intéressé dans la discipline de l'expertise médicale, qui fait partie intégrante de la formation pour le titre poursuivi, est incomplète,
PAR CES MOTIFS :

La chambre d'expression française du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes siégeant en instance d'appel, après en avoir délibéré, a estimé à l'unanimité des membres présents, que le bénéfice des dispositions transitoires visées à l'article 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale doit être refusé au Docteur Marc Eisenhuth, né le 12 novembre 1958».

Le 22 septembre 2010, la ministre de la Santé publique décide de refuser le bénéfice des dispositions transitoires de l'arrêté ministériel du 2 janvier 2007 au requérant. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, l'article 35^{sexies} inséré par la loi du 19 décembre 1990;

Vu l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, modifié par les arrêtés royaux du 13 mars 1985, du 12 août 1986, du 16 mars 1999, du 26 mai 1999 et du 10 février 2008;

Vu l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, modifié par les arrêtés royaux du 22 juin 1993, du 8 novembre 1995, du 12 mars 1997, du 11 avril 1999, du 15 octobre 2001, du 7 janvier 2002, du 17 février 2002, du 30 septembre 2002, du 10 août 2005, du 8 mars 2006, du 24 mai 2006, du 15 septembre 2006 et du 11 août 2007;

Vu l'arrêté ministériel du 30 avril 1999 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage, modifié par l'arrêté ministériel du 12 mars 2003;

Vu l'avis émis par la chambre compétente de la Commission d'agrément pour la spécialité de médecine d'assurance et expertise médicale visant à refuser au Docteur Marc Eisenhuth le bénéfice des dispositions transitoires visées à l'article 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale, communiqué à l'intéressé en date du 19 septembre 2008;

Vu le recours introduit par l'intéressé en date du 17 octobre 2008;

Vu le rapport oral du vice-président à la chambre d'expression française du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes au cours de sa réunion du 17 décembre 2009;

Vu l'invitation adressée aux membres de la chambre d'expression française de la Commission d'agrément pour la spécialité de médecine d'assurance et expertise médicale, par la chambre d'expression française du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes à présenter le dossier du Docteur Marc Eisenhuth au cours de sa réunion du 17 décembre 2009;

Vu l'audition du Docteur Marc Eisenhuth au cours de la réunion de la chambre d'expression française du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes du 17 décembre 2009;

Vu les pièces complémentaires déposées par le Docteur Marc Eisenhuth au cours de son audition par la chambre d'expression française du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes;

Vu l'avis des Docteurs Ledent, Lethé et Dulieu, experts invités par la chambre d'expression française du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, conformément à l'article 32, § 2, alinéa 3 de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, au cours de sa réunion du 17 décembre 2009;

Vu l'avis de la chambre d'expression française du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes siégeant en Instance d'appel, donné le 17 décembre 2009;

Considérant que le recours formé par l'intéressé est recevable;

Considérant qu'en date du 7 juillet 2008, l'intéressé a introduit auprès du Ministre de la Santé publique, une demande d'agrément pour la spécialité en médecine d'assurance et expertise médicale sur la base des dispositions transitoires prévues à l'art. 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale;

Considérant que cette demande a recueilli un avis défavorable de la part de la chambre compétente de la Commission d'agrément pour la spécialité de la médecine d'assurance et expertise médicale, celle-ci estimant que l'expérience probante de l'intéressé dans cette discipline a débuté le 1^{er} août 2006 en qualité de médecin-inspecteur auprès de l'INAMI et que l'intéressé ne peut ainsi justifier de l'expérience de cinq ans requise par les dispositions transitoires;

Considérant que le Docteur Marc Eisenhuth estime, en terme de recours, qu'il peut se prévaloir de dix ans de pratique de la médecine d'urgence qui viendraient compléter les quatre ans d'expérience en tant que médecin-inspecteur auprès de l'INAMI et lui ouvriraient le bénéfice des dispositions transitoires de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 précité;

Considérant que la chambre d'expression française du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes est d'avis, à l'instar de la Commission d'agrément que l'expérience du candidat dans la pratique du contrôle de l'incapacité de travail, dans la pratique de médecin-arbitre, dans la pratique de médecin de recours, dans l'assistance de patients dans le cadre d'expertise et en tant que membre de commission d'instruction d'un conseil provincial de l'Ordre des médecins n'est pas suffisamment probante pour la spécialité de la médecine d'assurance et expertise médicale;

Qu'en effet, la pratique alléguée par le candidat, ne relève selon son propre aveu, que de l'assistance de patients dans le cadre de recours;

Que cette pratique ne recouvre qu'une partie de la discipline de l'expertise médicale, insuffisante pour prétendre au titre visé;

Considérant que l'expérience probante de l'intéressé pour la spécialité a débuté le 1^{er} août 2006 en qualité de médecin-inspecteur auprès de l'INAMI et que l'intéressé ne peut ainsi justifier de l'expérience de cinq ans requise par les dispositions transitoires;

Considérant que, de plus, il apparaît à l'examen du dossier que l'expérience accumulée par l'intéressé en tant que médecin-inspecteur auprès de l'INAMI n'a pu lui donner qu'une formation dans la discipline de la médecine d'assurance;

Que la formation de l'intéressé dans la discipline de l'expertise médicale, qui fait partie intégrante de la formation pour le titre poursuivi, est incomplète,
ARRÊTE :

Article unique: Le bénéfice des dispositions transitoires visées à l'article 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale est refusé au Docteur Marc Eisenhuth, né le 12 novembre 1958».

La décision précitée a été communiquée au requérant par un courrier du 27 septembre 2010, déposé sous pli recommandé à la poste le 29 septembre;

Considérant que le requérant prend un premier moyen de la violation de l'article 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale, de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur de motifs, de l'absence de fondement légal valable, de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'excès de pouvoir;

que, dans la seconde branche de ce moyen, il soutient que le motif selon lequel l'expérience dont il se prévaut au titre de médecin d'assurance et d'expertise médicale serait insuffisante pour lui octroyer le titre litigieux, cette pratique ne recouvrant que «l'assistance de patients dans le cadre de recours», n'est pas adéquat, ne correspond pas à la réalité et procède d'erreurs; qu'il fait valoir qu'il n'a pas manqué de préciser que de 1988 à 1992 il avait exercé une activité régulière et non interrompue de contrôle de l'incapacité de travail dans le cadre de la loi du 3 juillet 1978 relative au contrat de travail, qu'il avait participé à plusieurs séances d'arbitrage et qu'il ne s'agit donc pas uniquement d'un rôle d'assistance de patients; qu'il expose que, de 1992 à 2006, il a exercé une activité de médecin arbitre à la demande de plusieurs médecins traitants et de médecins contrôleurs, ces éléments n'ayant pas été pris en considération par la partie adverse et contredisant le fait qu'il se serait cantonné à un rôle d'assistance de ses patients; qu'il souligne que, de 1988 à août 2006, parallèlement à son activité de médecin généraliste, il a exercé dans la province de Liège une activité de médecin de recours, qu'il a constitué des dossiers médico-légaux, qu'il a participé à des expertises médicales dans les différents domaines de l'incapacité de travail, de l'invalidité, des maladies professionnelles, du dommage corporel, des accidents du travail, des accidents de droit commun, de la législation ONEM, de la législation relative aux personnes handicapées, et qu'en sa qualité de commissaire et de président de la commission d'instruction du conseil provincial de Liège de l'Ordre des médecins, il a aidé à instruire de nombreux dossiers en matière de médecine d'expertise et d'assurance; qu'il en déduit que la mention, figurant dans la motivation de l'acte attaqué, selon laquelle il se serait cantonné à assister des patients ne correspond pas à la réalité; que, par ailleurs, il fait valoir que la partie adverse s'abstient de prendre en considération ses publications ainsi que ses participations à plusieurs colloques, alors que celles-ci avaient pourtant été détaillées, notamment dans la demande de réexamen du 17 novembre 2008 et que ces éléments auraient dû être pris en considération par l'autorité compétente, conformément à l'article 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007; qu'il estime que l'acte attaqué procède d'erreurs de fait et omet de prendre en compte plusieurs

données importantes, de telle sorte que sa motivation est inadéquate et viole l'article 6 de l'arrêté ministériel précité;

qu'en une troisième branche, après avoir relevé que l'acte attaqué mentionne que «cette pratique ne recouvre qu'une partie de la discipline de l'expertise médicale, insuffisante pour prétendre au titre visé», il soutient que la pratique en question est, selon la partie adverse, uniquement celle d'avoir assisté des patients dans le cadre de recours, alors que, ainsi qu'il l'a exposé dans la seconde branche, son rôle ne s'est pas limité à assister les patients; qu'il ajoute qu'il ignore ce que la partie adverse entend par «une partie de la discipline de l'expertise médicale» et que la motivation est insuffisante;

Considérant qu'à propos de l'ensemble du moyen, en tant qu'il invoque la violation de la loi du 29 juillet 1991, la partie adverse souligne qu'il est de jurisprudence constante qu'une autorité administrative n'a pas à donner les motifs des motifs de ses décisions et que l'exigence de motivation formelle adéquate au sens de l'article 3, alinéa 2, de ladite loi signifie essentiellement que la motivation doit être cohérente, non stéréotypée et suffisante pour permettre à son destinataire de la comprendre, ce qui est le cas à son estime; qu'elle souligne que l'article 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 laisse à l'autorité compétente le pouvoir d'apprécier au cas par cas si le candidat a exercé de manière substantielle et importante pendant cinq ans au moins la discipline litigieuse avec un niveau de connaissance suffisant; qu'elle relève que, selon le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, l'expérience du requérant dans la pratique du contrôle de l'incapacité de travail, dans la pratique de médecin-arbitre, dans la pratique de médecin de recours, dans l'assistance de patients dans le cadre d'expertise et en tant que membre de la commission d'instruction d'un conseil provincial de l'Ordre des médecins n'est pas suffisamment probante pour la spécialité de la médecine d'assurance et expertise médicale, cette pratique ne concernant, selon le propre aveu du requérant, que l'assistance de patients dans le cadre de recours et ne recouvrant qu'une partie de la discipline de l'expertise médicale; qu'elle en conclut que la motivation de l'acte attaqué est suffisante, claire et compréhensible et qu'exiger plus reviendrait à exiger d'elle qu'elle énonce les motifs de ses motifs;

qu'à propos de la deuxième branche, la partie adverse fait valoir qu'ainsi que l'indique le requérant dans sa demande, sa carrière professionnelle se divise entre une partie qui se situe «dans le cadre de la médecine d'assurance» et une partie qui se trouve «hors du cadre de la médecine d'assurance», laquelle n'est pas pertinente en l'espèce, que l'expérience acquise par le requérant dans le cadre de la médecine d'assurance concerne le contrôle médical de l'incapacité de travail (salaire garanti) de 1988 à 1992 pour la société Sambre-Escaut-Meuse et le conseil de plusieurs patients lors de différents travaux d'expertise de 1985 à 2006, qu'en ce qui concerne

le contrôle médical de l'incapacité de travail auprès de la société Sambre-Escaut-Meuse, il ressort des documents communiqués par le requérant que la société en question est une société de contrôle de l'absentéisme et que cette expérience n'est donc pas pertinente, que la deuxième expérience invoquée par le requérant concerne l'octroi de conseils et l'assistance de patients, mais ne recouvre toutefois qu'une partie de la discipline de l'expertise médicale, ce qui est insuffisant pour prétendre au titre visé;

qu'à propos de la troisième branche, la partie adverse estime que l'acte attaqué est clair sur ce qu'elle entend par «une partie de la discipline de l'expertise médicale», l'expérience dont le requérant se prévaut concernant uniquement le conseil et l'assistance de patients et non tout le processus de la discipline de médecine d'assurance et d'expertise médicale;

Considérant que, dans le dernier mémoire, la partie adverse rappelle que les avis donnés par la Commission d'agrément et le Conseil supérieur sur les compétences médicales du requérant sont identiques, que la notion d'«expérience professionnelle pertinente» est une notion de nature plus médicale que juridique et qu'il ne revient pas au Conseil d'État de substituer son appréciation à celle d'organes composés de médecins spécialisés dans ces questions; qu'elle estime que la décision selon laquelle l'expérience invoquée par le requérant ne couvre pas l'ensemble de la médecine d'assurance et expertise médicale est fondée sur un examen sous l'angle purement médical de l'activité du requérant;

Considérant que le requérant a indiqué, dans ses demandes des 7 juillet 2008 et 17 novembre 2008, ainsi que dans ses recours des 17 octobre 2008 et 15 janvier 2009, les différentes expériences justifiant, à ses yeux, qu'il puisse bénéficier de la disposition transitoire inscrite à l'article 6, alinéa 1^{er}, de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007;

Considérant que la partie adverse considère que l'expérience acquise par la requérant avant son entrée au S.E.C.M. se réduit à «l'assistance de patients dans le cadre de recours» et estime qu'une telle expérience ne peut être prise en considération pour établir que le requérant aurait exercé la discipline concernée, à savoir la médecine d'assurance et l'expertise médicale, avec un niveau de connaissance suffisant et de manière substantielle et importante;

Considérant que le requérant ne fournit aucun élément duquel il ressort qu'il a exercé la fonction de médecin-arbitre, de sorte qu'il n'y a pas lieu de tenir compte de cet aspect de l'expérience dont il fait état et qui n'a pas été retenu par la partie adverse; que, s'agissant des autres fonctions dont le requérant se prévaut, il est

inexact d'affirmer, ainsi que le fait l'acte attaqué, qu'elles ne consistent qu'en la simple «assistance de patients»; qu'ainsi, même si elle a été exercée dans le cadre du contrôle de l'absentéisme, la fonction de médecin contrôleur suppose que soit réalisé un examen objectif et impartial de l'état de santé des travailleurs et de leur capacité de travail; que l'assimilation de l'expérience alléguée à de l'assistance est encore plus inexacte s'agissant de la participation du requérant aux travaux de la Commission d'instruction du conseil provincial de Liège de l'Ordre des médecins, puisque, selon l'attestation dudit conseil provincial du 7 mars 2008, cette participation, qualifiée d'«active», concernait aussi les «dossiers relatifs à la pratique de médecine d'expertise et d'assurances»;

Considérant, par ailleurs, que même si l'expertise médicale est définie par l'article 1^{er}, 2^o, de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007, comme «un examen médical indépendant effectué à la demande d'une instance judiciaire ou d'une ou plusieurs parties, dans le but d'évaluer un ou plusieurs des paramètres suivants : a) le dommage corporel; b) la nécessité et la durée d'un traitement médical; c) l'application des critères médicaux dans le cadre des lois sociales, du droit civil ou d'une police d'assurance», il n'en résulte pas pour autant que l'expérience d'une telle expertise ne peut avoir été acquise dans le cadre de l'assistance de patients à l'occasion de recours; qu'en effet, comme l'indique le requérant, la qualité de médecin de recours suppose, d'une part, un examen préalable et objectif de l'état de santé du patient pour déterminer s'il y a lieu de diligenter une action ou d'introduire un recours et, d'autre part, un examen critique du travail de l'expert médical désigné par le juge ou par les parties; que la circonstance que l'article 1^{er}, 2^o, de l'arrêté ministériel précité prévoit que l'expertise médicale a lieu à la demande d'une instance judiciaire ou d'une ou plusieurs parties, l'assistance à des patients dans le cadre de recours n'est pour autant pas exclue;

Considérant que le moyen est fondé en sa deuxième branche;

Considérant que, pour les motifs exposés ci-avant, la troisième branche est fondée en ce qu'elle reproche à la partie adverse d'avoir considéré que l'expérience du requérant se limitait à l'assistance de patients dans le cadre de recours;

Considérant qu'il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du moyen, ni les autres moyens, qui, à les supposer fondés, ne sont pas de nature à entraîner une annulation aux effets plus étendus,

D É C I D E :

Article 1^{er}.

Est annulé l'arrêté de la ministre de la Santé publique du 22 septembre 2010 refusant à Marc Eisenhuth le bénéfice des dispositions transitoires visées à l'article 6 de l'arrêté ministériel du 22 janvier 2007 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, maîtres de stage et services de stage en médecine d'assurance et expertise médicale.

Article 2.

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la XV^e chambre, le vingt octobre deux mille onze par :

M. M. LEROY,	président de chambre,
M. Ph. QUERTAINMONT,	conseiller d'État,
M. I. KOVALOVSKY,	conseiller d'État,
M. Fr. QUINTIN,	greffier assumé.

Le Greffier assumé,

Le Président,

Fr. QUINTIN

M. LEROY