CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 220.619 du 17 septembre 2012

G./A.204.902/VI-19.592

En cause : **JACMIN** Vincent,

ayant élu domicile chez
Mes Philippe MALHERBE et
Jennifer WALDRON, avocats,
boulevard de l'Empereur, n° 3,
1000 Bruxelles,

contre :

le service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'institut national d'assurances maladie-invalidité,

ayant élu domicile chez
Me Olivier MORENO, avocat,
rue Blanche, n° 15/9,
1050 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e^ CHAMBRE,

I. OBJET DES REQUETES

Par une requête introduite le 3 mai 2012, Vincent JACMIN demande la récusation d'un membre de la chambre de recours instituée auprès du service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'institut national d'assurance maladie-invalidité, le docteur Marie-Anne RAIMONDI, dans la cause portant le numéro FB-007-05.

Le même jour, Vincent JACMIN a déposé une requête en récusation d'un autre membre de la même chambre de recours, le docteur Sophie CARLIER.

II. ELEMENTS DE PROCEDURE

Ces requêtes ont été transmises par la chambre de recours le 8 mai 2012 aux personnes concernées, qui ont signifié par écrit qu'elles refusaient de s'abstenir.

Par un courrier du 16 mai 2012, la chambre de recours instituée auprès du service d'évaluation et de contrôle médicaux a saisi le Conseil d'Etat des requêtes en récusation.

Une ordonnance du 4 juin 2012, notifiée aux parties, détermine la procédure particulière applicable aux recours en récusation et fixe l'affaire à l'audience du 5 septembre 2012.

La partie adverse a déposé un mémoire en réponse.

Le dossier administratif a été déposé.

M. l'Auditeur au Conseil d'Etat, Denis DELVAX, a rédigé un rapport.

Le rapport a été notifié aux parties.

M. le Conseiller d'Etat, Paul LEWALLE, a exposé son rapport.

Me Jennifer WALDRON, avocat, comparaissant pour la partie requérante et Me Olivier MORENO, avocat, comparaissant pour la partie adverse, ont présenté leurs observations.

M. l'Auditeur, Denis DELVAX, a été entendu en son avis contraire.

Il est fait application du titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973.

III. MEMOIRES NON PREVUS PAR L'ORDONNANCE

Le requérant a déposé le 27 août 2012 un "mémoire en réplique", et la partie adverse a fait de même le 21 août 2012.

Ces mémoires n'étant pas prévus par l'ordonnance du 4 juin 2012, ils ne peuvent qu'être écartés des débats.

IV. EXPOSE DES FAITS

IV. 1. La plus grande partie des faits utiles à l'examen des requêtes en récusation a été exposée dans l'arrêt n° 209.282 du 29 novembre 2010 ainsi que dans l'arrêt n° 211.299 du 16 février 2011.

Par ce dernier arrêt, la requête en récusation du docteur Marie-Anne RAIMONDI a été rejetée.

IV. 2. Le 19 août 2011, le requérant a introduit un recours contre l'Etat belge devant la Cour européenne des droits de l'homme dans lequel il invoque la violation de l'article 6.1 de la convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, du fait de l'absence d'indépendance et d'impartialité de la chambre de recours.

IV. 3. Selon le requérant, il a reçu un avis de fixation pour une nouvelle audience devant la chambre de recours à la date du 8 mai 2012.

IV. 4. Après avoir été informé le 25 avril 2012, à la suite de sa demande, de la composition de la chambre de recours, Vincent JACMIN a déposé le 3 mai 2012 une requête en récusation du docteur Marie-Anne RAIMONDI et une requête en récusation du docteur Sophie CARLIER, membres de ladite chambre de recours.

Le requérant déclare fonder ses actes de récusation pour les causes figurant à l'article 828, 1°, du Code judiciaire selon lequel :

" Tout juge peut être récusé pour les causes ci-après :
1° s'il y a suspicion légitime".

V. RECEVABILITE DES REQUETES

V. 1. Arguments de la partie adverse

Dans son mémoire en réponse, l'institut national d'assurance maladie invalidité, en abrégé l'INAMI, soutient que Vincent JACMIN n'a plus d'intérêt actuel au recours ou qu'il se prévaut d'un recours ayant perdu son objet.

Il fait observer que Marie-Anne RAIMONDI a été nommée en qualité de membre suppléant de la chambre de recours du service d'évaluation et de contrôle médicaux, en abrégé S.E.C.M. par arrêté royal du 28 avril 2010 (Moniteur belge du 17 mai 2010, deuxième édition, p. 27215), en remplacement de M. LAMBRECHTS dont elle devait achever le mandat de quatre ans, lequel a expiré le 9 juin 2012.

Selon l'INAMI, c'est la raison pour laquelle en date du 7 juin 2012, un arrêté royal portant nomination du docteur RAIMONDI en qualité de membre

suppléant de la chambre de recours a été adopté (Moniteur belge du 15 juin 2012, p. 33071).

Le mandat du docteur RAIMONDI a été renouvelé pour une durée de quatre ans et l'intéressée a été nommée "sur la présentation des organismes assureurs".

L'INAMI fait observer encore que le docteur Sophie CARLIER a été nommée dans un premier temps membre de la chambre de recours par l'arrêté royal du 18 mai 2008 (Moniteur belge du 9 juin 2008) pour un mandat de quatre ans qui a expiré le 9 juin 2012.

Le docteur Sophie CARLIER a été nommée en qualité de membre effectif de la chambre de recours par le même arrêté royal du 7 juin 2012 pour une même durée et en la même qualité que le docteur RAIMONDI.

L'INAMI soutient que la mention "au titre de représentants des organismes assureurs" a été remplacée dans l'arrêté royal du 7 juin 2012 par la formule "sur la présentation des organismes assureurs", de telle manière que le doute qui pouvait, le cas échéant, peser sur l'indépendance du docteur CARLIER et du docteur RAIMONDI a été définitivement levé.

Il en infère que le recours est devenu sans objet et que Vincent JACMIN n'y a plus intérêt.

V. 2. Décision du Conseil d'Etat

Il ne peut être statué sur l'exception d'irrecevabilité sans examen des arguments avancés par Vincent JACMIN à l'appui des requêtes en récusation.

Il conviendra de rechercher si la suspicion légitime qu'il prétend opposer aux docteurs Marie-Anne RAIMONDI et Sophie CARLIER est ou non devenue sans fondement à la suite de l'arrêté royal du 7 juin 2012.

VI. FONDEMENTS DES DEMANDES DE RECUSATION

VI. 1. A l'appui de ses demandes de récusation, Vincent JACMIN fait valoir notamment les cinq griefs suivants, qu'il énonce comme il suit :

" - l'irrégularité de la composition actuelle de la chambre de recours en raison de la présence des représentants des organismes assureurs siégeant à ce titre;

- la récusation d'un membre siégeant dans la chambre de recours dans sa composition actuelle;

- le lien structurel entre les médecins-conseils nommés en tant que «représentants des organismes assureurs» et la partie poursuivante;

- le lien contractuel entre le médecin-conseil et l'organisme assureur;

- la nomination des médecins-conseils n'est pas conforme à la loi".

A. Arguments des parties

Vincent JACMIN affirme que l'article 145, § 1er, de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités prévoit que la chambre de recours est notamment composée "de deux membres, docteurs en médecine, ayant voix consultative, nommés par le Roi parmi les candidats présentés sur des listes doubles par les organismes assureurs", mais non que ces membres sont nommés dans cette fonction juridictionnelle "au titre de représentants des organismes assureurs".

Il soutient que les deux membres docteurs en médecine, nommés par le Roi parmi les candidats présentés sur des listes doubles par les organismes assureurs, membres effectifs, ne peuvent donc représenter les organismes assureurs et qu'ils siègent à titre personnel ce que confirme, selon lui, l'arrêt du Conseil d'Etat n° 211.299 du 16 février 2011.

Il fait également référence à l'arrêt du Conseil d'Etat n° 209.282 du 29 novembre 2010 par lequel il a été jugé, dans la ligne de l'arrêt de la Cour de Cassation du 2 juin 2008 invoqué alors par le service d'évaluation et de contrôle médicaux (S.E.C.M.), que les membres de la chambre de recours dont la récusation était demandée "siègent en leur noms propre" et que "dans l'exercice de leur fonction juridictionnelle, [ces membres] ne peuvent être considérés comme étant les représentants d'un organisme assureur".

Il relève que l'arrêté royal du 18 mai 2008 portant nomination des présidents et membres de la chambre de recours et celui du 28 avril 2010 "désignent expressément et sans équivoque le Dr CARLIER et le Dr RAIMONDI «1° au titre de représentants des organismes assureurs»".

Dans son mémoire en réponse, l'INAMI argumente longuement en vue d'établir l'indépendance et l'impartialité de la chambre de recours.

Il fait valoir notamment que Vincent JACMIN "se polarise exagérément sur le libellé utilisé par l'arrêté royal portant nomination des Dr RAIMONDI et CARLIER. En effet, il est permis de constater que les Dr RAIMONDI et CARLIER ont été nommées en qualité de membre de la Chambre de recours sur présentation des organismes assureurs et non pas, comme le souhaiterait le requérant "au titre de représentants des organismes assureurs".

L'INAMI reconnaît toutefois que la mention "sur présentation des organismes assureurs" eût été préférable afin de lever le moindre doute sur l'indépendance des personnes visées.

B. Décision du Conseil d'Etat

Par l'arrêt n° 211.299 du 16 février 2011, le Conseil d'Etat, saisi par le même requérant d'une requête en récusation, entre autres, de la même docteur Marie-Anne RAIMONDI en sa qualité de membre de la chambre de recours, a jugé que cette situation ne justifiait aucune suspicion légitime, après un rappel de la jurisprudence de la Cour de cassation et de la Cour européenne des droits de l'homme. Ainsi a-t-il été décidé que l'indépendance et l'impartialité d'un médecin membre de la chambre de recours n'étaient compromises ni par les liens existant entre les médecins-conseils et le service d'évaluation et de contrôle médicaux, ni par les liens existant entre les médecins conseils et les organismes assureurs.

Il a encore été jugé qu'était sans conséquence le fait que ces médecins soient les employés des organismes assureurs, ces organismes n'étant pas parties au litige porté devant la chambre de recours.

Malgré son ampleur, l'argumentation développée par Vincent JACMIN à l'appui des présentes requêtes en récusation n'établit aucunement qu'il devrait en être décidé autrement en l'espèce, tant pour ce qui concerne le docteur CARLIER que le docteur RAIMONDI.

Ceci d'autant moins que, ainsi que le fait valoir l'INAMI dans l'exception d'irrecevabilité qu'elle présente au début de son mémoire en réponse, il ressort de l'arrêté royal du 7 juin 2012 que :

" […] sont renouvelés pour un terme de quatre ans, prenant cours le 9 juin 2012, à la Chambre de recours précitée, les mandats de :
1° sur la présentation des organismes assureurs :
- M^me^ CARLIER, Sophie et M. […], en qualité de membres effectifs et M^mes^ […] RAIMONDI, Marie-Anne et MM. […], en qualité de membres suppléants".

Les docteurs Sophie CARLIER et Marie-Anne RAIMONDI n'ayant plus à siéger en qualité de représentants des organismes assureurs, mais de membres de la chambre de recours présentés par ces organismes, on ne voit pas que Vincent JACMIN demeure fondé à invoquer cette qualité à l'appui de la suspicion légitime qu'il allègue.

Les causes de récusation considérées ne peuvent être retenues.

A la fin de ses requêtes, Vincent JACMIN demande que la question suivante soit posée à la Cour constitutionnelle :

" L'article 145, § 1^er^, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 qui prévoit dans la composition de la Chambre de recours la présence de membres nommés sur présentation des organismes assureurs, alors que ces organismes assureurs sont potentiellement créanciers de l'une des parties et qui touchent un pourcentage de l'éventuel excédent budgétaire de l'INAMI viole-t-il les articles 151, § [sic] 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 6, § 1^er^, de la Convention européenne des droits de l'homme et alors que les membres en question sont, aux termes de leur arrêté de nomination nommés «au titre de représentants des organismes assureurs» en tant qu'il prive, de manière disproportionnée et sans justification raisonnable, les médecins du droit à un juge indépendant et impartial, alors [que] ce droit est garanti aux justiciables des juridictions de l'ordre judiciaire ?"

Les docteurs CARLIER et RAIMONDI n'étant, en toute hypothèse plus nommées au titre de représentants des organismes assureurs, la question préjudicielle n'a plus d'objet.

VI. 2. A l'appui de ses requêtes en récusation, Vincent JACMIN fait valoir encore que : "les organismes assureurs «représentés» par les médecins-conseils au sein de la chambre de recours ont un intérêt personnel à la contestation".

A. Arguments des parties

Vincent JACMIN affirme que les docteurs RAIMONDI et CARLIER, membres de la chambre de recours et nommés en tant que représentants des organismes assureurs, sont les employés d'organismes assureurs qui ont un intérêt à la contestation et qui sont créanciers "de la partie poursuivante".

Il fait valoir que dès lors qu'un médecin-conseil siège au titre de représentant des organismes assureurs dans sa fonction juridictionnelle, son indépendance est compromise s'il y a un intérêt, fût-il même "trop indirect", l'article 828 du Code judiciaire ne précisant pas que l'intérêt soit direct, un intérêt étant suffisant.

Il soutient que l'intérêt est personnel ou, à tout le moins, que les docteurs CARLIER et RAIMONDI nommés en tant que représentants des organismes assureurs défendent l'intérêt personnel de leur mandant.

Selon lui :

" le médecin-conseil représente des organismes assureurs et dans sa fonction juridictionnelle sera amené à défendre leurs intérêts (indirects). Ces organismes reçoivent leurs moyens financiers de façon proportionnelle aux dépenses comptabilisées (art. 196, § 1 de la loi AMI). En d'autres termes, les organismes assureurs ont non seulement un intérêt personnel à la cause, mais ils sont créanciers du SECM, requérant dans cette affaire, ils ont donc un lien avec le demandeur.

En outre, les organismes assureurs siègent au comité de gestion qui est un organe de gestion de l'INAMI, outre cela le paiement effectué par les organismes assureurs l'est sous le contrôle de l'INAMI.

En l'espèce, la Chambre de recours a reçu le pouvoir de condamner à la restitution des prestations indues et au paiement d'amendes, ses décisions sont exécutoires.

Les médecins-conseils en siégeant à la Chambre de recours contrôlent l'utilisation des fonds et participent aux délibérations qui conduiront à une éventuelle condamnation".

Il soutient encore que :

" De manière constante lors de l'examen des textes réformant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé-indemnité coordonnée 14 juillet 1994 et notamment lors de la dernière réforme, le législateur a affiché sa préoccupation de voir les contestations entre les médecins et l'INAMI être jugées par des magistrats de l'ordre judicaire.
Dans la proposition de loi modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé-indemnité coordonnée 14 juillet 1994 qui a été déposée le 23 mars 2006 devant la Chambre des représentants, le législateur avait prévu de réinstaurer le système des chambres d'appel comprenant trois magistrats".

Il en retient que le législateur, de concert avec les différents groupes professionnels, considère qu'il suffit que les magistrats siégeant au sein des tribunaux du travail soient formés au caractère technique de la matière pour que ce contentieux leur soit confié, ce qui garantira au médecin l'assurance d'être jugé en toute indépendance et impartialité.

Il déclare pouvoir en déduire que tant dans l'esprit du législateur lors de la réforme de la "loi AMI" le 13 décembre 2006, que dans celui des autorités de l'INAMI depuis cette réforme, les juridictions administratives ne sont pas le "juge naturel" pour juger du contentieux mettant en cause les prestataires de soins.

Il affirme que, s'agissant d'une juridiction administrative, elle se doit d'être indépendante, que cette indépendance est compromise si l'un de ses membres appelés à juger a un intérêt à la cause, car, dans ce cas, il agit comme juge et partie, que, dans ce cas il a l'obligation légale de se récuser (article 831 du Code judiciaire).

Il soutient qu'en participant au délibéré avec voix consultative, les représentants des organismes assureurs peuvent orienter le cours de celui-ci de manière unilatérale dans l'intérêt qui est le leur.

Il affirme encore que :

" sur la base de la lecture combinée des articles 164 et 174 de la loi [coordonnée du 14 juillet 1994] applicable dans la présente cause l'organisme assureur peut :
- soit après son propre examen introduire une action en justice devant le Tribunal du travail pour récupérer les prestations payées indûment dans les deux ans après la fin du mois au cours duquel les prestations [ont été] remboursées.
Il lui incombe alors d'apporter la preuve de la violation des dispositions légales ou réglementaires.
- soit après la décision des juridictions de l'INAMI qui se prononcent sur la violation des dispositions légales ou réglementaires, l'organisme assureur peut introduire une action en récupération devant le tribunal du travail dans les deux ans après la décision définitive de la chambre restreinte ou de la Commission d'appel".

Il conclut que :

" C'est bien l'argent récolté par la collecte des cotisations sociales qui est mis à la disposition de l'INAMI.

C'est cet argent que l'INAMI redistribue aux organismes assureurs de façon proportionnelle aux dépenses comptabilisées.

Ce sont les médecins-conseils de ces organismes assureurs qui contrôlent l'utilisation de ces fonds.

Les organismes assureurs ont donc un intérêt à la cause, et sont créanciers du SECM, leurs médecins-conseils qui sont nommé à la Chambre de recours «à titre de représentant des assureurs» ne peuvent juger avec l'impartialité requise".

Dans son mémoire en réponse, l'INAMI fait valoir qu'il est erroné de soutenir que les organismes assureurs auraient un intérêt direct à la cause.

Il écrit notamment que :

" D'une part, rien ne démontre que ce seraient les mêmes organismes assureurs ayant payé les prestations indues qui «participent» à la délibération de la Chambre de recours. En effet, il existe sept organismes assureurs (U.N.M.S., A.N.M.C., U.N.M. Neutres, U.N.M. Libres, U.N.M. Libérales, C.A.A.M.I. et Caisse des soins de santé de la S.N.C.B.) or seuls deux membres nommés par le Roi, sur présentation des organismes assureurs, siègent à la Chambre de recours.

D'autre part, les remboursements des prestations indues ne bénéficient pas in fine, aux organismes assureurs. Certes, l'article 164, alinéa 1er, de la loi AMI dispose-t-il que «Sous réserve de l'application de l'article 141, §§ 2, 6 et 146, celui qui, par suite d'erreur ou de fraude, a reçu indûment des prestations de l'assurance soins de santé, de l'assurance indemnités ou de l'assurance maternité, est tenu d'en rembourser la valeur à l'organisme assureur qui les a octroyées». Il ne s'agit cependant que d'un indu, fondé sur une méconnaissance par le praticien d'une obligation déduite de la Nomenclature des prestations de santé (N.P.S.). Dès lors, la répétition de l'indu n'a pour seule conséquence que de rétablir les parties dans la situation qui aurait dû être la leur dans l'ordre juridique légal et réglementaire. Une telle situation n'est pas, à proprement parler, constitutive d'intérêt dans le chef de l'organisme assureur, qui se borne à appliquer la loi AMI. La loi organise elle-même le remboursement de l'indu, outre et contre toute volonté contraire éventuelle de l'organisme assureur. Autrement dit, celui-ci n'a pas le choix d'actionner cet intérêt ou non. Dès lors, le remboursement ne correspond à aucun avantage patrimonial de nature civile.

De plus, l'article 164 s'applique sous réserve de l'application des articles 142, § 1er, et 146 actuels ou des articles 141, §§ 2 et 6, et 146 anciens, si l'on se place au moment des faits. Ces articles visent les poursuites que le S.E.C.M. peut intenter contre le dispensateur de soins qui ne respecte pas la loi.

Il est inexact d'affirmer que l'article 141 § 5 (applicable à l'époque des faits) «énonce un principe, sans organiser sa mise en œuvre» et que ce serait bien les organismes assureurs qui seraient chargés de la récupération.

Le § 7, al. 10 et s., de l'article 141 (inséré par l'article 21, 12° de la loi-programme du 24 décembre 2002, M.B. du 31 décembre 2002) indiquait clairement :

«Les décisions du Comité sont exécutoires d'office. Elles sont motivées conformément à la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et notifiées par lettre recommandée. Elles mentionnent qu'elles sont susceptibles d'un recours devant la Chambre de recours visée à l'article 155, § 6. Ce recours est suspensif.

Les décisions définitives du Comité et des Chambres de recours prises en application de l'article 139, alinéa 2, 2° et 3°, sont publiées sous forme anonyme, par l'intermédiaire du réseau internet à l'adresse http://www.inami.fgov.be.

Les amendes administratives et les sommes à rembourser doivent être payées dans le mois à partir du jour de la réception de la notification. Elle est considérée reçue le premier jour ouvrable suivant le dépôt à la poste. Le Comité ou les Chambres de recours peuvent néanmoins accorder des délais de paiement.

En cas de défaillance du débiteur, l'administration de la taxe sur la valeur ajoutée, de l'enregistrement et des domaines est chargée de récupérer les créances, conformément aux dispositions de l'article 94 des lois sur la comptabilité de l'Etat, coordonnées le 17 juillet 1991.

Le produit des amendes et des sommes à rembourser est versé au compte de l'Institut et constitue une recette de l'assurance soins de santé.»

L'article 146, § 2, alinéa 2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 dispose actuellement :

«[Le S.E.C.M.] invite [les personnes et établissements autorisés à dispenser des prestations de santé] à restituer volontairement la valeur des prestations qui leur ont été payées indûment. Les remboursements ainsi obtenus sont versés au compte de l'Institut et sont comptabilisés comme recettes de l'assurance soins de santé. Le remboursement ne fait pas obstacle à l'application de l'article 142, § 1er.» (Le S.E.C.M. souligne)

Ceci est confirmé par l'article 191 de la même loi :

> «Les ressources de l'assurance sont constituées par :
> […]
> 17° Le produit des amendes administratives ou remboursements visés aux articles 142 et 143 et des remboursements volontaires visés à l'article 146.»

Comme le souligne le législateur au moment où le contenu de l'article 164 est discuté, il y a différentes procédures de récupération de l'indu :

> «Dans l'état actuel des textes, quatre procédures de récupération des prestations de santé indûment payées sont mises en oeuvre.
> […]
> Le troisième procédé concerne les prestations dont le caractère indu est constaté par le Service du contrôle administratif ou par les organismes assureurs eux-mêmes. Elles sont récupérées par application de l'article 164 de la loi coordonnée et un recours est également ouvert devant le tribunal du travail.
>
> Enfin, un dernier processus s'applique lorsqu'un médecin, par exemple, prescrit, exécute ou fait exécuter des soins superflus ou inutilement onéreux. La Commission de contrôle compétente en la matière le condamnera à les rembourser en tout ou en partie. Cette décision est exécutoire d'office. Les sommes récupérées sont versées au compte de l'Institut et comptabilisées comme recettes de l'assurance. En cas de défaillance du débiteur, le dossier est transmis à l'administration des Domaines.»
> (Doc. Parl., Chambre, législature n° 50, doc. 0297/001, pp. 25-26; le S.E.C.M. souligne)

La procédure à laquelle le Dr JACMIN est confronté n'est donc pas celle de l'article 164. La procédure actuelle aboutira à la récupération d'un indu au profit de l'INAMI, et non au profit des organismes assureurs.

Par conséquent, il est incorrect de déclarer que les organismes assureurs ont un intérêt direct ou indirect à la cause et que la présence de leurs «représentants» met à mal l'impartialité et l'indépendance de la Chambre de recours".

B. Décision du Conseil d'Etat

Les arguments tirés par l'INAMI de l'application des articles 142, § 1er, 146 et 191, 17° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 sont de nature à contredire la thèse de Vincent JACMIN.

Au demeurant, par l'arrêt n° 211.299 du 16 février 2011, celui-ci s'est vu opposer, alors qu'il prenait un argument analogue, sinon identique, de l'article 145 § 1er de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précitée à l'appui d'une demande de récusation, que :

" les organismes assureurs […] ne sont pas directement intéressés au litige porté devant la chambre de recours; qu'il ressort, en effet, du libellé de l'article 146, § 2, alinéa 2, in fine, et de l'article 164, alinéa 1er, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 que ces dispositions s'appliquent sans préjudice du régime prévu par son article 142, § 1er, à savoir celui de la poursuite par le S.E.C.M.et le jugement par les chambres juridictionnelles, qui est celui dans lequel se meut le litige opposant le requérant et la partie adverse devant la chambre de recours; que l'article 142 de la loi coordonnée ne prévoit pas que le remboursement est effectué au profit des organismes assureurs; qu'au contraire, l'article 191 de cette loi prévoit que le produit des amendes administratives ou remboursements visés aux articles 142 et 143 de la loi et des remboursements volontaires visés à l'article 146 constituent des ressources de l'assurance, mais non des ressources des organismes assureurs; que la circonstance que les organismes assureurs voient une partie de leur financement varier en fonction d'un éventuel surplus budgétaire ne constitue raisonnablement qu'un élément trop indirect pour pouvoir justifier que les organismes assureurs auraient un intérêt direct à la cause au terme de laquelle un dispensateur de soins pourrait être amené à être condamné à rembourser des prestations indûment attestées".

La cause de récusation considérée ne peut être retenue.

VI. 3. Vincent JACMIN affirme enfin que : "les organismes assureurs ont des liens structurels avec le SECM."

A. Arguments des parties

Vincent JACMIN soutient que les docteurs CARLIER et RAIMONDI, membres de la chambre de recours, sont nommées en tant que "représentant des organismes assureurs", lesquels ont un lien structurel avec le service d'évaluation et de contrôle médicaux (S.E.C.M.).

Il en veut pour preuve le fait que le S.E.C.M. est dirigé par un comité composé de représentants des organismes assureurs et de représentants des organisations représentatives des dispensateurs de soins.

Il fait valoir qu'il a le droit d'être défendu par un avocat, mais que le meilleur avocat ne peut rien face à un siège dont deux membres n'offrent pas la garantie d'indépendance et d'impartialité en raison de leur mode de nomination, de leur intérêt financier à la cause et de leur lien structurel avec l'une des parties.

Dans son mémoire en réponse, l'INAMI renvoie à certaines parties de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme du 20 avril 2006, Defalque c/Belgique.

Par cet arrêt la Cour a décidé que les appréhensions du requérant quant à l'indépendance et à l'impartialité objective de la commission d'appel n'étaient pas objectivement justifiées.

L'INAMI affirme que la position adoptée par la Cour européenne des droits de l'homme peut être transposée à la présente cause.

Il s'appuie encore sur un arrêt du Conseil d'Etat n° 172.921 du 28 juin 2007 dont il ressort que la chambre de recours est un organe juridictionnel dont l'indépendance par rapport à l'INAMI a été voulue par le législateur et sur un arrêt n° 163.774 du 19 octobre 2006 par lequel il a été jugé que le fait que les représentants des organismes assureurs ont voix consultative ne permet pas de conclure que les membres de la commission d'appel sont partiaux ou qu'ils donnent l'impression de l'être.

B. Décision du Conseil d'Etat

Le service d'évaluation et de contrôle médicaux est dirigé par un comité dont la composition est déterminée par l'article 140 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

Il n'a pas de lien direct avec les chambres de recours visées à l'article 144 de la même loi.

Celles-ci sont composées en effet, selon l'article 145 de la même loi :

" 1° d'un président, conseiller en fonction ou émérite, suppléant ou de complément, à la cour d'appel ou à la cour du travail ou magistrat du Ministère public près de ces cours, visées à l'article 40 de la Constitution, membre effectif, nomme par le Roi;

2° de deux membres, docteurs en médecine, ayant voix consultative, nommés par le Roi parmi les candidats présentés sur des listes doubles par les organismes assureurs, membres effectifs;

3° de deux membres, ayant voix consultative, nommés par le Roi parmi les candidats présentes sur des listes doubles par les groupes visés respectivement à l'article 140, (§ 1er,) alinéa 1er, 3°, 5° à 21°, membres effectifs. Ces membres ne siègent toutefois que dans les affaires qui intéressent directement le groupe qui les a présentés.

[…]".

Vincent JACMIN ne peut être suivi en ce qu'il prétend tirer de la participation de membres désignés par les organismes assureurs au comité qui dirige le service d'évaluation et de contrôle médicaux une cause de suspicion à l'égard des docteurs CARLIER et RAIMONDI en leur qualité de membres de la chambre de recours.

La cause de récusation considérée ne peut être retenue.

PAR CES MOTIFS,
D E C I D E :

Article 1er.

Les requêtes en récusation des docteurs CARLIER et RAIMONDI sont rejetées.

Article 2.

L'affaire est renvoyée devant la chambre de recours, instituée auprès du service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VIe chambre, le dix-sept septembre deux mille douze par :

MM.	Paul LEWALLE,	Conseiller d'Etat, Président f.f.,
	Luc CAMBIER,	Conseiller d'Etat,
	David DE ROY,	Conseiller d'Etat,
Mme	Caroline HUGÉ,	Greffier.

Le Greffier, Le Président f.f.,

Caroline HUGÉ. Paul LEWALLE.