

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 225.336 du 5 novembre 2013

G./A.208.471/VI-19.945

En cause : **CARPENTIER** Séverine,

ayant élu domicile chez
Me Eric BALATE, avocat,
rue du Gouvernement, n° 50,
7000 Mons,

contre :

l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,
en abrégé INAMI.

**LE PRESIDENT F.F. DE LA VI^e CHAMBRE DU CONSEIL D'ETAT,
SIEGEANT EN REFERE,**

I. OBJET DE LA REQUETE

Par une requête unique introduite le 8 avril 2013, Séverine CARPENTIER demande l'annulation et la suspension de l'exécution de "la décision du 18 janvier 2013, notifiée le 6 février 2013, prise par la Commission d'appel des Médecins, instituée auprès de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité, Services des soins de santé, Commission Nationale Médico-Mutualiste, Groupe de direction de l'accréditation des médecins qui déclare recevable et fondé le recours introduit par Madame Séverine Carpentier et dès lors accorde l'accréditation pour une durée d'un an à dater du 1^{er} février 2013 contrairement à la demande initiale qui sollicitait la prolongation de l'accréditation à dater du 1^{er} février 2012 et pour 3 ans".

II. PROCEDURE DEVANT LE CONSEIL D'ETAT

M. l'Auditeur au Conseil d'Etat, Denis DELVAX, a rédigé un rapport sur la base de l'article 12 de l'arrêté royal du 5 décembre 1991 déterminant la procédure en référé devant le Conseil d'Etat.

Une ordonnance du 27 septembre 2013 fixe l'affaire à l'audience du 24 octobre 2013 à 10 heures.

Le rapport et l'ordonnance de fixation ont été notifiés aux parties.

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

Me Léa LECOMTE, loco Me Eric BALATE, avocat, comparaissant pour la partie requérante, a présenté ses observations.

M. le Premier auditeur, Laurent JANS, a été entendu en son avis conforme.

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

III. EXPOSE DES FAITS

III. 1. La requérante est diplômée en chirurgie plastique, esthétique et reconstructrice.

Elle indique avoir débuté son activité avec une accréditation valable jusqu'au 31 janvier 2009 et a été accréditée ensuite pour la période s'étendant du 1^{er} février 2009 au 31 janvier 2012.

III. 2. Le 25 novembre 2011, la requérante a introduit une demande de renouvellement de son accréditation.

Elle y faisait état de l'obtention de 102,5 crédits-points depuis sa dernière accréditation, répartis sur trois années.

III. 3. Le 14 décembre 2011, la partie adverse a informé la requérante que l'équipe d'accréditation des médecins avait considéré que sa demande n'était pas conforme aux critères fixés pour les médecins spécialistes établis, dès lors que, pour la première année, elle ne justifiait d'aucune participation aux réunions de son GLEM, en abrégé Groupe local d'évaluation médical, alors qu'un minimum de deux réunions est requis par année d'accréditation et dès lors que, pour la deuxième année, elle n'avait aucun crédit-point en éthique et économie, alors qu'un minimum de 3 crédits-points est requis par année d'accréditation.

Il lui était laissé jusqu'au 6 janvier 2012 pour régulariser son dossier.

III. 4. Par un courrier du 19 décembre 2011, la requérante a fait part de ses observations à propos du courrier du 14 décembre 2011.

Elle y indiquait notamment avoir suivi les formations requises, avec un léger décalage dans le temps, qu'autoriserait l'article 3.2 des "Conditions auxquelles un médecin doit répondre pour acquérir et maintenir la qualité d'accrédité".

III. 5. Le 19 janvier 2012, la partie adverse a fait savoir à la requérante que le groupe de direction de l'accréditation avait, lors de sa séance du 18 janvier, refusé de prolonger son accréditation pour une période d'un an à partir du 1^{er} février 2012.

Ce courrier mentionne ce qui suit :

" Madame le Docteur,

Le Groupe de Direction de l'Accréditation a constaté, en sa séance du 18 janvier 2012 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, la 1^{ère} année de votre période d'accréditation, vous ne justifiez aucune participation à votre GLEM et la 2^{ème} année, aucune activité en rubrique «éthique et économie» n'est justifiée.

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 1 an à partir du 1^{er} février 2012.

Une nouvelle accréditation pourra à nouveau vous être accordée au plus tôt le 1^{er} février 2013, 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 [...]"

III. 6. Le 23 janvier 2012, la requérante a introduit un recours contre cette décision devant la commission d'appel.

Elle rappelait l'argumentation contenue dans le courrier du 19 décembre 2011 et donnait son interprétation de la réglementation applicable.

III. 7. Le 10 février 2012, la requérante a adressé au président de la commission d'appel un courrier exposant l'urgence qu'il y avait à statuer sur son recours.

III. 8. Le 9 mars 2012, la commission d'appel des médecins a déclaré le recours de la requérante recevable mais non fondé.

Cette décision est motivée en ces termes :

" DECISION

Après délibération, la Commission d'Appel décide à la majorité de déclarer le recours recevable et non fondé. Cette décision est basée sur le fait que le recours ne contient pas d'éléments nouveaux permettant de réviser la décision du Groupe de Direction de l'Accréditation.

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 décision de la Commission d'Appel".

III. 9. Par un arrêt n° 221.196 du 25 octobre 2012, la décision du 9 mars 2012 a été annulée au motif que "La motivation de l'acte attaqué ne permet pas de comprendre la raison pour laquelle les arguments avancés par la requérante dans son recours du 23 janvier 2012 à propos de l'interprétation à donner à l'article 3 des «Conditions auxquelles un médecin doit répondre pour acquérir et maintenir la qualité d'accrédité» n'ont pas emporté sa conviction, ni même s'ils ont été examinés par la commission d'appel".

III. 10. Le 18 janvier 2013, la commission d'appel des médecins, reprenant l'examen de la demande de la requérante, a décidé d'accréditer celle-ci pour une période d'un an à partir du 1^{er} février 2013.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est rédigée en ces termes :

" [...]

Recours introduit par le Dr. Carpentier Séverine, Chaussée de Tournai, 126, à 7520 RAMEGNIES-CHIN

contre la décision prise par le Groupe de direction de l'accréditation le 18 janvier 2012 par laquelle l'accréditation est suspendue pour une période d'un an à partir du 1^{er} février 2012.

[...]

DECISION

Au vu des éléments nouveaux, la Commission d'appel a décidé à l'unanimité de déclarer le recours recevable et fondé.

L'accréditation pourra à nouveau être d'application à partir du 1^{er} février 2013 pour une période d'un an en fonction des critères médecins spécialistes établis".

Elle a été communiquée à la requérante par un courrier du 6 février 2013.

IV. RECEVABILITE DU RECOURS

La requérante soutient que la décision attaquée, qui lui a été adressée le 6 février 2013, lui fait grief puisqu'elle demandait un agrément d'une durée de trois ans à partir du 1^{er} février 2012 et qu'elle a adressé plusieurs courriers à la commission d'appel des médecins avant d'introduire son recours devant le Conseil d'Etat.

La décision attaquée ne faisant pas droit à la demande de la requérante et le recours ayant été introduit le soixantième jour du délai pour agir, la requête est recevable.

IV.1. Risque de préjudice grave difficilement réparable

En vue d'établir que l'exécution de l'acte attaqué l'expose à un risque de préjudice grave difficilement réparable, la requérante soutient qu'elle ne pourra plus porter en compte les honoraires d'accréditation supplémentaires entre le 1^{er} février 2012 et le 1^{er} février 2013, que son activité est située au centre de Mouscron, qu'elle est basée sur des soins cliniques de premier ordre dont l'absence d'accréditation est cause de problèmes financiers pour des patients, qu'elle ne recevra pas les indemnités annuelles de 593,61 euros, que, sans son accréditation, elle perd 3,71 euros par visite au centre hospitalier de Mouscron, qu'elle effectue 60 à 100 visites par semaine, qu'elle subit une perte hebdomadaire de 222,60 euros à 371 euros, soit une perte de 11.000 à 18.000 euros par an, que ses patients en consultation privée perdent également 3,71 euros par visite, que certains patients consulteront un autre médecin accrédité, qu'il lui sera impossible de récupérer ses patients lorsqu'elle obtiendra à nouveau son accréditation, que la formation d'une clientèle prend plusieurs années, qu'elle subit la perte des efforts réalisés pendant trois ans pour être agréée et qu'une annulation viendrait trop tard pour réparer parfaitement un tel préjudice.

L'argumentation développée par la requérante n'est en rien contredite par la partie adverse, laquelle n'a déposé ni note d'observations ni dossier administratif.

IV. 2. Décision du Conseil d'Etat

Le risque de préjudice dont fait état la requérante apparaît principalement sinon exclusivement financier, la diminution de clientèle qu'elle appréhende étant envisagée comme une perte de rentabilité.

Un tel préjudice est de ceux qui peuvent être réparé par l'allocation de dommages et intérêts.

On ne peut suivre la requérante en ce qu'elle allègue qu'il est difficilement réparable.

Au surplus, le risque de préjudice invoqué par la requérante se rattache à une période de temps limitée à un an, entre le 1^{er} février 2012 et le 1^{er} février 2013.

A supposer que l'on admette les évaluations chiffrées du risque de préjudice présentées par la requérante, bien qu'elle se borne à les affirmer sans les appuyer sur des pièces probantes, on pourrait y trouver les éléments d'un risque de préjudice, mais non ceux d'un préjudice grave.

Dès lors qu'un tel risque ne se vérifie pas dans le chef de la requérante, celui auquel pourraient être exposés ses patients ne peut être pris en considération.

A défaut de satisfaire à l'une des conditions prévues par l'article 17, § 2, des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973, la requête ne peut être accueillie.

**PAR CES MOTIFS,
D E C I D E :**

Article 1^{er}.

La demande de suspension est rejetée.

Article 2.

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le cinq novembre deux mille treize par :

MM. Paul LEWALLE,
Charles-Henri VAN HOVE,

Conseiller d'Etat, Président f.f.,
Greffier assumé.

Le Greffier assumé,

Le Président f.f.,

Charles-Henri VAN HOVE.

Paul LEWALLE.