Recommandé

21-01-2020

Chambre de recours
Instituée auprès du
Service d'évaluation et de contrôle médicaux
de l'INAMI

R 01054128850045262190010338939 2

MONSIEUR ROBERT BOURGUIGNON
SECURIMED
BOULEVARD DU MIDI 25-27 BOÎTE1
1000 BRUXELLES

Correspondant :
Caroline Métens
Greffier

E-mail : Greffe.DGEC.SECM@riziv-inami.fgov.be
Tél. : 02/739 79 29

Nos réf. : 2013-000127-G-02-000-00001-0059

Vos réf. :

Bruxelles, le 17/01/2020

Communication de décision

Docteur,

Concerne :

Vous trouverez ci-joint copie conforme de la décision prononcée le 16/01/2020 par la Chambre de recours.

Je vous en souhaite bonne réception.

Veuillez croire, Docteur, en l'assurance de ma considération distinguée.

Caroline Métens
Greffier

Signé digitalement avec eID

Caroline Metens

17-01-2020 - 10:37

Annexe(s)

-

Chambre de recours
instituée auprès du
Service d'évaluation et de contrôle médicaux
de l'INAMI

CHAMBRE DE RECOURS
DECISION PRONONCEE LE 16 janvier 2020
Numéro de rôle FB-008-17

EN CAUSE DE :

CONTRE

SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTRÔLE MEDICAUX, institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, établi à 1150 Bruxelles, Avenue de Tervuren 211,
N° BCE : 0206.653.946 ,

Représenté par le Docteur GRYMONPREZ Véronique, médecin-inspecteur, et par Monsieur BRIFFEUIL Paul - André, juriste.

Exposé des faits – antécédents :

Madame obtenu son diplôme d'ergothérapie en 1985 à l'Institut Parnasse. En 1991, elle a reçu son agrément de bandagiste et en 1993, celui d'orthopédiste.

A partir d'août 2011, elle a travaillé comme salariée à temps plein auprès de la SA

Elle était principalement chargée de fabriquer et de fournir des appareils orthopédiques pour les membres inférieurs et supérieurs ainsi que des coquilles-sièges.

La SA fournit principalement du matériel orthopédique aux résidents de centres de soins résidentiels.

Les appareils d'assise sont attestés en tiers payant par la firme .

Madame a un profil moyen en tant qu'orthopédiste Le montant total de ses prestations portées en compte de l'AMI a toutefois augmenté de façon importante entre 2009 et 2012 (de 191.580,11 € en 2009 à 452.244,63 € en 2012).

En ce qui concerne les coquilles-sièges et les accessoires, les chiffres de son profil ont principalement connu une forte augmentation en 2011 et 2012.

Le SECM a alors ouvert une enquête concernant la fourniture et l'attestation de coquilles-sièges.

Cette enquête fut effectuée sur base des documents suivants :

- listings des données authentifiées par Madame en tant qu'orthopédiste demandés auprès des organismes assureurs pour la période comprise entre le 17 janvier 2011 et le 12 décembre 2012. Parmi ces données, ont été sélectionnées toutes les prestations prescrites par le Docteur ;
- audition de 9 personnes entendues comme témoins dans 6 centres de soins résidentiels ayant collaboré avec ;
- audition du docteur le 30 avril 2013 ;
- audition de Monsieur administrateur de la firme qui fournit les sièges de confort à la firme le 24 avril 2013 ;
- audition de Madame administratrice déléguée de le 20 août 2013 ;
- audition de Madame le 29 mai 2013.

Un PVC daté du 31 juillet 2013 a été notifié à Madame le 1er août 2013 par pli recommandé avec une invitation au remboursement volontaire (IRV)

Un PJ correctif du 22 août 2013 lui a été envoyé le 23 août 2013 parce que 6 coquilles-sièges avaient été repris dans le PVC du 31 juillet 2013 alors qu'ils avaient été portés en compte avant l'entrée en service de Madame chez .

Une copie conforme de ces PJ a été transmise à Madame 30 septembre 2013.

Il est reproché à Madame et à d'avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer des documents réglementaires permettant le remboursement des prestations non conformes (infraction visée à l'article 73bis, 2° de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994).

Plus précisément, il est reproché à Madame et à d'avoir porté en compte des coquilles-sièges ODLF/OLF, corsets-sièges et accessoires sur mesure, alors que ce sont des voiturettes de confort qui ont été fournies dans des mesures standard, avec éventuellement de petites adaptations individuelles. « *Ces sièges n'ont pas été fabriqués d'après les mesures individuelles des patients. Les accessoires font partie de ces voiturettes de confort préfabriquées et ne peuvent pas davantage être attestés en tant qu'accessoires sur mesure* ».

Par requête du 07.12 2015, le SECM demandait à la Chambre de première instance de :

1. Condamner solidairement Madame et au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme totale de **599.181,73 €** (article 142, §1er, 2° de la loi ASSI coordonnée) ;

2. Condamner Madame au paiement d'une amende administrative s'élevant à 100 % du montant de la valeur des prestations indues, soit la somme de **599.181,73 €** (article 142, §1er, 2° de la loi ASSI) ;

3. Dire qu'à défaut de paiement des sommes dues par Madame et dans les 30 jours de la notification de la décision de la Chambre de première instance, des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 156, §1er de la loi ASSI, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

Par décision du 12 09 2017, la Chambre de première instance :

Dit la demande du SECM recevable ;

Dit pour droit qu'il y a lieu d'écarter l'application de l'arrêté royal du 29 janvier 1993 modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité conformément à l'article 159 de la Constitution ;

Sursoyait à statuer quant au fondement de la demande du SECM ;

Ordonnait la réouverture des débats à l'audience de la Chambre de première instance du 19 avril 2018 afin de permettre aux parties de :

- produire la réglementation applicable avant l'entrée en vigueur dudit AR du 29 janvier 1993 ;

- conclure sur la portée de cette réglementation en l'espèce (respect des modalités de remboursement, existence d'un grief au regard de l'article 73*bis*, 2° de la loi ASSI, ...).

Par requête du 17.10.2017, le SECM interjetait appel de la décision du 12.09.2017 en considérant que c'était à tort que la Chambre de première instance a dit pour droit qu'il y avait lieu d'écarter l'application de l'arrêté royal du 29.01.1993 modifiant l'arrêté royal du 14 09.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité conformément à l'article 159 de la Constitution.

Actuellement le SECM postule :

A titre principal :

- La condamnation solidaire de Mme et de la SA au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées soit la somme de 599.181,73 euros ;
- La condamnation de Mme au paiement d'une amende administrative de 100% de la valeur des prestations indûment attestées soit la somme de 599 181,73 euros ;

A titre subsidiaire :

- La condamnation solidaire de Mme et de la SA au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées soit la somme de 226.694,44 euros.

Recevabilité de l'appel :

L'appel, régulier dans la forme et dans le temps, est recevable, sa recevabilité n'étant d'ailleurs pas contestée.

Discussion :

1) Etendue du pouvoir de contrôle des juridictions administratives instituées auprès de l'INAMI :

Les travaux préparatoires de la législation créant les juridictions administratives instituées auprès de l'INAMI montrent que le législateur a voulu qu'elles disposent d'une compétence de pleine juridiction dans l'appréciation des contestations qui leur sont soumises.

Ce principe a été confirmé par l'article 2 de la loi du 29 mars 2012 portant des dispositions diverses, lequel a modifié l'article 144 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, rétabli par la loi du 21 décembre 2006, de sorte que celui-ci est désormais rédigé comme suit, afin d'écarter toute ambiguïté à cet égard .

« § 1er. Auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, sont installées des Chambres de première instance et des Chambres de recours, juridictions administratives visées à l'article 161 de la Constitution.
§ 2. Les Chambres de première instance ont une compétence de pleine juridiction pour connaître :
1° des infractions aux dispositions de l'article 73bis, sous réserve des infractions qui relèvent de la compétence du Fonctionnaire-dirigeant comme mentionné à l'article 143;
2° des recours contre les décisions du Fonctionnaire-dirigeant ou du fonctionnaire désigné par lui, prises sur la base de l'article 143, § 3;
3° des recours par le Fonctionnaire-dirigeant contre les décisions du Comité, classant sans suite ou avec un avertissement, les affaires mentionnées à l'article 146bis.
§ 3. Les Chambres de recours ont une compétence de pleine juridiction pour :
1° les recours contre les décisions des Chambres de première instance;
2° les recours contre les décisions du Comité visées à l'article 155, § 2.
§ 4. Le titre IV du livre II de la quatrième partie du Code judiciaire ne s'applique pas aux Chambres de première instance et aux Chambres de recours. »

L'exposé des motifs du projet de loi qui a donné lieu à cette disposition précise bien qu'il s'agissait bien là d'une simple clarification du texte (Doc. parl., Chambre, 2011-2012, DOC 53-2098/001, p. 61).

En vertu de cette compétence de pleine juridiction, la Chambre de première instance et la Chambre de recours ne disposent pas seulement d'une compétence d'annulation mais peuvent également, le cas échéant, prendre une nouvelle décision.

Le contrôle de pleine juridiction implique que la Chambre de première instance et la Chambre de recours peuvent vérifier si la décision du fonctionnaire-dirigeant est justifiée en droit et en fait et si les dispositions légales et les principes généraux qu'il doit observer, parmi lesquels le principe de proportionnalité, sont respectés.

La compétence du juge est toutefois également limitée par la compétence de l'administration (Cass., 16 février 2007, Pas , nos 99, 100 et 102). Le juge administratif ne saurait prendre une nouvelle décision se substituant à celle de l'administration lorsque cette dernière décision est entachée de nullité, notamment pour méconnaissance de délais prescrits à peine de forclusion, dans ce cas le juge doit se borner à une annulation de la décision entreprise (Cour constitutionnelle, arrêt n° 76/2014 du 08.05 2014)

2) Les dispositions légales et réglementaires en cause :

Les modalités des remboursement des prestations de santé sont fixées dans l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité (NPS).

En ce qui concerne les appareils orthopédiques, prothèses et chaussures orthopédiques, les conditions sont prévues à l'article 29 de la NPS.

Cet article 29 a été modifié par l'arrêté royal du 29.01.1993 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité (MB 19 mars 1993).

La disposition en cause, telle qu'elle était applicable durant la période litigieuse, est la suivante :

"A.R. 29.1.1993" (en vigueur 1.2.1993)
"Art. 29. § 1er. Sont considérés comme relevant de la compétence des orthopédistes (T) :

A. TETE - COU - TRONC :
(...)

"Groupe principal IX : Coquilles-sièges ODLF/OLF :
"A R 29 1.1993" (en vigueur 1.2.1993) + "A R. 18.10.2013" (en vigueur 1.12.2013)
"Sur mesure :
646251 646262 Corset-siège en matière plastique ou cuir avec deux segments-cuisse ou planche-siège, pour adultes (AIX1) T 719,80

"Groupe principal XI · Accessoires, réparation et entretien ·
Sur mesure :
646376 646380 Appui-tête sur mesure et réglable T 84,37
646391 646402 Segment-jambe T 35,40
646413 646424 Segment-pied T 47,20
646435 646446 Par articulation T 41,30
646450 646461 Par verrou T 41,30
646472 646483 Par secteur T 41,30

646494 646505 Système de fixation sur chaise par rotule ou système réglable similaire
T 172,32
646516 646520 Planche d'équilibration formée sur les deux segments-cuisse T 66,38
(...)

"A.R. 29.1.1993" (en vigueur 1.2.1993) + "A.R. 10.6.1998" (en vigueur 1.8.1998)
"§ 3. Par appareils manufacturés, immediate fitting, appareils préfabriqués et sur mesure high-tech, il faut entendre :"
"A.R. 29.1.1993" (en vigueur 1.2.1993)
"a) les appareils manufacturés (faits sur mesure) : ce sont des appareils fabriqués sur la base de matières premières et/ou de pièces détachées et confectionnés individuellement suivant les mesures du patient (custom made) ;
b) l'immediate fitting (IMF) : est un appareillage qui est placé directement sur le patient, sans moulage, à partir de plastiques à température basse et d'éventuels accessoires, ;
c) les appareils préfabriqués (préfab) : tout appareil fini standard qui est produit en série et auquel de petites adaptations éventuelles peuvent être apportées."

3) Illégalité de l'arrêté royal du 29.01.1993 :

3.1) Avis de la Section législation du Conseil d'Etat - principes :

En vertu de l'article 160 de la Constitution, le Conseil d'Etat donne des avis dans les cas déterminés par la loi

En application de l'article 3, §1 des lois coordonnées le 12.01.1973 sur le Conseil d'Etat :

« Hors les cas d'urgence spécialement motivés et les projets relatifs aux budgets, aux comptes, aux emprunts, aux opérations domaniales et au contingent de l'armée exceptés, les Ministres, les membres des gouvernements communautaires ou régionaux, les membres du Collège de la Commission communautaire française et les membres du Collège réuni visés respectivement aux alinéas 2 et 4 de l'article 60 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises, chacun pour ce qui le concerne, soumettent à l'avis motivé de la section de législation, le texte de tous avant-projets de loi, de décret, d'ordonnance ou de projets d'arrêtés réglementaires. ... ».

En tant qu'elle a trait à l'examen des textes de nature législative et réglementaire, la consultation du Conseil d'État participe du souci du Constituant de garantir le respect de l'État de droit ainsi que la qualité légistique et formelle de ces textes et par là, la sécurité juridique.

Telle qu'elle est organisée, en exécution de la Constitution, par les lois coordonnées sur le Conseil d'État, la consultation de la section de législation constitue une formalité qui, touchant à l'ordre public, revêt un caractère substantiel (CE arrêt n° 209.685 du 13.12.2010).

Hors le cas d'urgence, le défaut de consultation de la section de législation constitue une illégalité qui touche à l'ordre public et qui peut dès lors être invoquée à tout moment par les parties dans le cours d'un litige, de même qu'elle peut, le cas échéant, être soulevée d'office par un juge (CE arrêt n°229.606 du 18.12.2014).

Les effets d'une telle illégalité n'ont d'effet qu'entre les parties au litige soumis à la juridiction amenée à se pencher sur la question, contrairement à une annulation prononcée par le Conseil d'Etat qui a un effet *erga omnes.*

3.2) Pertinence de l'urgence invoquée - principes :

En tant que juge administratif, il appartient à la chambre de céans de vérifier s'il a été fait une application correcte de la règle énoncée à l'article 3, § 1er, alinéa 1er, de la loi sur le Conseil d'État.

À cet égard, il ne lui appartient pas de statuer, en lieu et place de l'autorité, sur l'existence de l'urgence. Il peut néanmoins contrôler si l'autorité a recouru à la notion d' "urgence" d'une manière envisagée par le législateur et si cette notion a été qualifiée correctement sur le plan juridique

Du point de vue de la motivation formelle requise de l'urgence, la juridiction administrative ne peut que tenir compte de ce qui a été mentionné à titre de motivation dans le préambule de l'arrêté attaqué et non par la suite, au cours de la procédure administrative relative à cet arrêté.

La motivation spéciale de l'urgence, qui doit figurer dans le préambule de l'arrêté, doit être précise et concrète. Elle ne peut pas être rédigée de manière stéréotypée ou sous forme de clause de style. Elle n'est pas valablement établie par le seul fait qu'elle résulterait des pièces du dossier ou de la nature des choses. De même, une motivation qui serait donnée ultérieurement ne sera pas prise en compte par le juge.

Le juge examinera donc si les motifs invoqués sont suffisamment clairs, concrets, exacts et pertinents, en d'autres termes si ces motifs indiquent, de manière précise et pertinente la raison pour laquelle ces dispositions étaient à ce point urgentes que leur entrée en vigueur ne pouvait souffrir aucun retard (Conseil d'État , « Vade-mecum sur la procédure d'avis devant la section de législation », p.8).

En ce qui concerne la nomenclature, l'urgence n'est pas démontrée s'il n'est pas rendu plausible que la consultation de cette section - le cas échéant dans un délai de cinq jours ouvrables (article 84, § 1er, 2/, de la loi sur le Conseil d'État) - mettrait en péril l'efficacité des mesures envisagées (Conseil d'Etat, arrêt n° 136.381 du 21 octobre 2004).

Le juge qui constate que l'arrêté ne fut pas soumis pour avis, sans que l'urgence n'ait été invoquée, ou qui estime que l'urgence invoquée n'est pas pertinente refusera d'appliquer celui-ci ou tout acte d'exécution ou d'application pris en vertu de celui-ci (op cit, p.9).

La pertinence de l'urgence qui a été alléguée par l'auteur de l'arrêté pour ne pas solliciter l'avis de la section de législation conditionne la légalité de l'arrêté pris ultérieurement. Elle est d'ordre public et peut dès lors être contestée devant une juridiction une fois l'arrêté adopté.

Si le juge estime que l'urgence invoquée n'est pas pertinente, il refusera d'appliquer l'arrêté non soumis pour avis à la section de législation et l'acte d'exécution ou d'application pris en vertu de celui-ci

Ce contrôle indirect peut être exercé sans limite dans le temps.

Pour vérifier la pertinence de l'urgence invoquée, le juge prendra en considération l'attitude de l'auteur du projet lors de la préparation, de l'adoption, de la publication, et de la mise à exécution de l'arrêté. Un retard qui serait constaté à l'un de ces stades pourrait être considéré par le juge comme démentant l'urgence invoquée.

De même, l'auteur de l'arrêté ne pourra se prévaloir de sa propre inertie ou, en d'autres mots, du retard pris par ses services.

3.3) Absence de consultation du Conseil d'Etat pour cause d'urgence - application au cas d'espèce :

En l'espèce l'arrêté royal du 29.01 1993 ne fut pas soumis pour avis à la section législation du Conseil d'Etat et ce en raison de l'urgence invoquée.

Ainsi le préambule de l'arrêté du 29.01.1993 stipule :

« *Vu l'urgence;*
Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite que les dispositions du présent arrêté soient publiées au plus tôt ».

Force est de constater que cette motivation laconique et stéréotypée n'est pas suffisamment claire, concrète, exacte et pertinente et ne décrit pas les circonstances particulières rendant urgente l'adoption des mesures envisagées au point de ne pouvoir consulter le Conseil d'Etat, même dans un délai de trois jours.

Appelé à se prononcer sur une formule identique, le Conseil d'Etat a déjà eu l'occasion de préciser qu'une telle motivation s'apparente à une formule de style, ne répond pas à l'exigence de motivation spéciale prescrite par l'article 3 des lois sur le Conseil d'Etat et qu'il y avait lieu de refuser de faire application de l'arrêté royal concerné , non soumis à l'avis de la Section législation du Conseil d'Etat.

Conformément aux principes repris ci-avant, il importe peu que cette urgence résulte ou non des pièces du dossier ou de la nature des choses, la chambre de céans n'ayant pas à tenir compte d'une motivation donnée a posteriori par l'Administration ou extrinsèque au préambule.

L'Administration, pour justifier l'urgence, ne peut se contenter de renvoyer à l'avis du Comité de gestion du Service des soins de santé de l'INAMI du 21.12.1992 approuvant le texte de l'arrêté royal du 29.01.1993 et précisant que les nouvelles dispositions de

l'article 29 faisaient partie intégrante de la nouvelle convention nationale entrant en vigueur le 01.01.1993, ces motifs ne figurant pas dans le préambule de l'arrêté royal litigieux.

De manière surabondante , il convient de relever que l'arrêté litigieux fut promulgué plus d'un mois après l'avis du 21.12.1992 et fut publié au Moniteur belge le 19 03 1993 soit près de trois mois après cet avis de sorte qu'en tout état de cause, la demande d'avis de la Section législation du Conseil d'Etat aurait pu se faire dans un délai de cinq jours ouvrables sur base d'une urgence spécialement motivée.

A cet égard c'est en vain que l'Administration se réfère à l'arrêt n° 65.320 du 18 03 1997 du Conseil d'Etat, lequel envisageait la légalité de l'arrêté royal 14.09.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnité.

En effet, contrairement à l'arrêté royal du 29.01.1993, le préambule de l'arrêté royal du 14.09.1984 motivait l'urgence invoquée pour justifier l'absence de demande d'avis à la Section législation du Conseil d'Etat en précisant que la nouvelle nomenclature entrait en vigueur le 01.01 1985 et qu'il était urgent de la faire connaître avant cette date.

L'absence de consultation du Conseil d'Etat n'est donc pas justifiée par une urgence pertinente.

L'arrêté royal du 29 01.1993 est par conséquent illégal et il n'y a pas lieu d'en faire application dans le cadre du présent litige.

3.4) Conséquence de l'illégalité de l'arrêté royal du 29 01.1993 :

En application de l'article 159 de la Constitution, les cours et tribunaux n'appliqueront les arrêtés et règlements généraux, provinciaux et locaux, qu'autant qu'ils seront conformes aux lois.

L'arrêté royal du 29.01.1993 étant illégal et par conséquent inapplicable, les exigences concernant les appareils « sur mesure » ne peuvent s'appliquer au cas d'espèce, aucune infraction ne peut donc être retenue de ce chef.

Lorsqu'une disposition réglementaire est écartée en raison de son illégalité résultant de l'inobservation de la formalité substantielle que constitue la demande d'avis au Conseil d'Etat sans que soit justifiée l'urgence invoquée, il appartient au juge d'apprécier le litige sur la seule base de la disposition réglementaire applicable dans sa rédaction antérieure à sa modification jugée illégale (Cass. 14.02.2005, JTT, 2005, p.227).

Il y a donc lieu de faire application de l'article 29 de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité (NPS) dans sa version antérieure à sa modification par l'arrêté royal du 29.01.1993 en vertu duquel les prestations litigieuses étaient remboursée sans qu'il soit fait référence à la condition du « *sur mesure* ».

Il s'ensuit que les prestations litigieuses sont conformes à la réglementation et ne sont pas indues.

A titre surabondant, il convient encore de relever que l'arrêté royal du 29.01.1993 s'est borné à modifier les codes de la nomenclature et à ajouter la condition du « sur mesure » et n'a nullement modifié les valeurs des prestations de sorte que celles-ci sont identiques selon que l'on applique l'arrêté royal du 29.01.1993 ou celui du 14.09.1984, les mêmes prestations étant reprises sous d'autres codes.

Ainsi le code 64.6391 « segment jambe » tel qu'il résulte de l'arrêté royal du 23.01.1993 a une valeur « T 35,40 » identique aux codes 621891-621902 de l'arrêté royal du 14.09.1984.

De même le code 646251 « corset-siège en matière plastique ou cuir avec deux segments-cuisse ou planche-siège pour adultes » tel qu'il résulte de l'arrêté royal du 23.01 1993 a une valeur « T 719,80 » identique aux codes 621832-621843 de l'arrêté royal du 14.09.1984, etc...

Il est donc erroné d'affirmer que s'il avait été fait application de l'arrêté royal du 14.09 1984, le remboursement des prestations attestées aurait été de moindre valeur pour Mme et la SA et ce même si la valeur « T » a pu évoluer depuis 1984.

En effet la valeur « T » n'est pas fixée par l'arrêté royal du 29.01.1993 mais par la circulaire O.A. n°93/162 du 18.06 1993 relative au « Taux des honoraires, des prix et des remboursements des prestations fournies par les orthopédistes à partir du 1er janvier 1993 », laquelle ne se réfère pas à l'arrêté royal du 23.01.1993.

Mme et la SA relèvent en outre à bon droit que l'écartement de cette circulaire serait de nature à entraîner une violation du principe de légitime confiance et d'apparence de droit.

Il découle de ce qui précède que la demande du SECM est non fondée.

Par ces motifs, la Chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI,

Composée des Docteurs Isabelle HANOTIAU et Guy LEFEBVRE , Messieurs Philip FESTRE et Luc TOUSSAINT, membres,

Après en avoir délibéré et statuant contradictoirement à l'égard des parties, dans la limite des appels ,

MM. HANOTIAU, LEFEBVRE , FESTRE et TOUSSAINT ayant rendu leur avis sans prendre part à la décision ;

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

Dit l'appel du SECM recevable mais non fondé et par conséquent l'en déboute ;

Confirme la décision prononcée le 05.10 2017 par la Chambre de première instance en ce qu'elle .

- Dit la demande du SECM recevable ;

- Dit pour droit qu'il y a lieu d'écarter l'application de l'arrêté royal du 29 janvier 1993 modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité conformément à l'article 159 de la Constitution ;

Statuant par voie de dispositions nouvelles en application de l'article 1068 al.1 du Code judiciaire :

Dit la demande du SECM non fondée et l'en déboute ;

La présente décision est rendue , après délibération, par la Chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI, composée de :

Docteurs Isabelle HANOTIAU et Guy LEFEBVRE et Messieurs Philip FESTRE et Luc TOUSSAINT, membres.

La présente décision est prononcée à l'audience du 16 janvier 2020 par Monsieur Emmanuel MATHIEU, président, assisté de Madame Caroline METENS, greffier.

METENS Caroline
Greffier

MATHIEU Emmanuel
Président

METENS Caroline
Greffier

COPIE CERTIFIEE CONFORME