

DECISION DE LA CHAMBRE DE RECOURS DU 27 AVRIL 2015  
FB-024-04

EN CAUSE DE : **Monsieur A.**, pharmacien-titulaire

Représenté par Maître B. loco Maître C., avocat.

Appelant.

CONTRE : **SERVICE D'ÉVALUATION ET DE CONTRÔLE MÉDICAUX**,  
institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, établi à  
1150 Bruxelles, avenue de Tervueren, 211 ;

représenté par le Docteur D., médecin-inspecteur-directeur, et par  
Monsieur E., conseiller.

Intimé.

## I. Faits et rétroactes

1.

L'appelant est pharmacien.

A la date des faits constitutifs des griefs, il était depuis 1989 titulaire propriétaire d'une officine située ...; cette officine a été cédée à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2001 à la société coopérative « ...».

Il s'est alors installé en tant que titulaire dans une seconde officine dont il était propriétaire, ... et suivant les pièces déposées au dossier – notamment un jugement du tribunal du commerce de ... du ... et un arrêt de la cour d'appel de ... du ... – il a exercé l'activité par le biais de différentes sociétés commerciales.

Le service d'évaluation et de contrôle médicaux (ci-après le Service) expose que dans le cadre de sa mission du contrôle (il s'appelait alors le service du contrôle médical de l'INAMI), il a vérifié les données de tarification de plusieurs pharmaciens affiliés à l'Office de Tarification ... situé à ... et ce de façon aléatoire.

Dans ce cadre il a été procédé à la vérification des données relatives à l'appelant qui ont révélé, toujours selon le Service, que sept prescriptions de préparations magistrales avaient été facturées à des montants anormalement élevés pour un seul assuré. Un examen plus attentif a montré que quatre assurés avaient des profils de tarification très nettement au-dessus de la moyenne.

Une enquête approfondie est dès lors intervenue en ce qui concerne l'activité de M. A.

2.

A l'issue de l'enquête qu'il a diligentée, le Service a libellé sept griefs à charge de l'intéressé :

1/ Non délivrance de préparations magistrales :

soit étant pharmacien d'officine, avoir fait porter en compte à l'AMI par l'intermédiaire de son Office de Tarification, des préparations magistrales alors que celles-ci n'ont pas été délivrées au bénéficiaire

(article 2 de l'arrêté royal du 17 mars 1997 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des préparations magistrales et produits assimilés) ;

2/ Mise en tarification de spécialités et de préparations magistrales non prescrites :

soit étant pharmacien d'officine, avoir fait porter en compte à l'AMI par l'intermédiaire de son Office de Tarification, des spécialités pharmaceutiques et des préparations magistrales non prescrites telles quelles par le médecin prescripteur, ces spécialités étant incorporées dans une préparation magistrale prescrite sous un libellé simplifié

(article 2 de l'arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire intervient dans le coût des spécialités pharmaceutiques et produits assimilés et article 11, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 17 mars 1997 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des préparations magistrales et produits assimilés) ;

3/ Surfacturation de préparations magistrales :

soit étant pharmacien d'officine, avoir fait porter en compte à l'AMI par l'intermédiaire de son Office de Tarification, des préparations magistrales (chapitre V de l'annexe à l'AR du 17 mars 1997) de valeur supérieure à celles effectivement délivrées

(article 2 de l'arrêté royal du 17 mars 1997 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des préparations magistrales et produits assimilés) ;

4/ Tarification de préparations magistrales prescrites sous un libellé simplifié :

soit, avoir fait porter en compte à l'AMI par l'intermédiaire de son Office de Tarification, des prescriptions de médicaments sur lesquelles une préparation magistrale a été prescrite sous un libellé simplifié

(article 10 de l'arrêté royal du 17 mars 1997 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des préparations magistrales et produits assimilés) ;

5/ Prescriptions non conformes :

soit avoir fait porter en compte à l'AMI par l'intermédiaire de l'Office de Tarification ..., des documents de prescriptions de fournitures pharmaceutiques incomplètement remplis en ce sens que la date d'exécution ne figure pas sur le document en question

(articles 34, 5°, et 73, 5<sup>ème</sup> alinéa, de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994, article 1er, § 3, de l'arrêté royal du 8 juin 1994 fixant le modèle de document de prescription des prestations de fournitures pharmaceutiques pour les bénéficiaires non hospitalisés et article 9<sup>ter</sup> du Règlement des soins de santé) ;

6/ Tarification de préparations magistrales contenant des principes actifs ne donnant pas lieu à un remboursement AMI :

soit étant pharmacien d'officine, avoir fait porter en compte à l'AMI par l'intermédiaire de son Office de Tarification, des préparations magistrales non effectuées, les gélules effectivement délivrées à l'assurée contenant des principes actifs ne donnant pas lieu à un remboursement AMI

(articles 2 et 3 de l'arrêté royal du 17 mars 1997 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des préparations magistrales et produits assimilés) ;

7/ Mise en tarification des préparations magistrales d'un coût supérieur à leur valeur normale :

soit étant pharmacien d'officine, avoir fait porter en compte à l'AMI par l'intermédiaire de son Office de Tarification, des préparations magistrales d'un coût supérieur à la valeur normale de tarification de ces préparations magistrales qui ont été délivrées aux assurés

(articles 2, 3 et 14 de l'arrêté royal du 17 mars 1997 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité intervient dans le coût des préparations magistrales et produits assimilés).

La somme indûment perçue pour ces faits fut établie comme suit :

- premier grief : 1 277 391 BEF,

- deuxième grief : 382 871 BEF,

- troisième grief : 33 516 BEF,
- quatrième grief : 127 421 BEF,
- cinquième grief : néant,
- sixième grief : 528 733 BEF,
- septième grief : 27 426 BEF,

soit un montant total de 2 383 358 BEF ou 59 081,90 euros.

Il est à noter que l'indu relatif au septième grief a été remboursé avant même la saisine de la chambre restreinte. Le solde de l'indu s'élevait donc à 2 355 932 BEF ou 58 402,03 euros.

3.

Au cours de sa séance du 27 septembre 2002, le comité du service du contrôle médical a décidé de saisir la chambre restreinte.

Par décision du 11 février 2003, la chambre restreinte a

- déclaré que les griefs sont établis,
- décidé d'interdire aux organismes assureurs d'intervenir dans le coût des spécialités pharmaceutiques, préparations magistrales et produits assimilés délivrés par M. A. pendant une période de 5 mois,
- constaté que la somme indûment perçue à charge de l'assurance soins de santé s'élève à 2 383 358 BEF ou 59 081,90 euros et que l'indu relatif au 7<sup>ème</sup> grief, soit 27 426 BEF ou 679,87 euros, a été remboursé,
- ordonné le remboursement de l'indu résiduel qui s'élève à 2 355 932 BEF soit 58 402,03 euros dans les trois mois de la notification de la décision.

Cette décision a été notifiée le 5 mars 2003.

## II. L'appel

1.

Par requête du 17 mars 2003, dont il a été accusé réception le 21 mars 2003, M. A. a interjeté appel contre cette décision.

L'appelant développe les moyens suivants :

- absence de motivation suffisante, à l'exception de ce qui concerne les troisième et septième griefs qui sont reconnus,
- prescription des poursuites,
- violation du principe du délai raisonnable,
- illégalité de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé, pour défaut de consultation du Conseil d'Etat, l'urgence n'étant pas suffisamment motivée,
- non respect des droits de la défense dans la mesure où le dossier est lié à celui d'autres personnes pour les mêmes faits, dont les dossiers ne sont pas produits,
- contestation formelle des griefs non reconnus.

2.

Alors que le dossier était toujours pendant devant la chambre de céans, le sieur A. a fait l'objet de poursuites pénales fondées sur des infractions correspondant en partie aux griefs formulés par le service du contrôle médical de l'INAMI.

Il s'agit de préventions A1 à B 42 libellées par le procureur du Roi de ....

Par arrêt prononcé le ..., la cour d'appel de ... a déclaré éteinte pour cause de prescription l'action publique intentée du chef de ces infractions.

### III. Recevabilité

L'appel a été introduit dans les formes et délais requis.

Il est donc recevable.

### IV. Fondement

#### Sur la motivation de la décision de la chambre restreinte

1.

Il est fait grief à la chambre restreinte de s'exprimer par le moyen de formules stéréotypées qui ne correspondent pas aux circonstances précises de l'espèce et ne répondent pas aux moyens soulevés, de sorte qu'elle ne respecte pas le prescrit de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs.

2.

L'article 2 de la loi du 29 juillet 1991 énonce que les actes administratifs des autorités administratives doivent faire l'objet d'une motivation formelle.

L'acte administratif qui doit être motivé est, selon l'article 1<sup>er</sup> de la loi, *l'acte juridique unilatéral de portée individuelle émanant d'une autorité administrative et qui a pour but de produire des effets juridiques à l'égard d'un ou de plusieurs administrés ou d'une autre autorité administrative.*

Il s'agit donc *des actes qui visent la modification d'une situation juridique existante, ou qui au contraire visent à empêcher une modification de cette situation juridique*<sup>1</sup>.

Cet acte doit être unilatéral et exécutoire, c'est-à-dire *qui entraîne des effets juridiques directs et qui a force exécutoire. L'administration ne doit pas d'abord s'adresser au juge avant de pouvoir exécuter sa décision et elle peut se référer au privilège de l'exécution directe*<sup>2</sup>.

La chambre restreinte du Service du contrôle médical était une autorité administrative émettant des actes administratifs au sens précisé ci-dessus<sup>3</sup>.

3.

Selon l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991, la motivation exigée consiste en l'indication dans l'acte des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision ; cette motivation doit être adéquate.

Il y a lieu d'entendre par une motivation adéquate de l'acte administratif, toute motivation qui fonde raisonnablement l'acte administratif<sup>4</sup>.

La motivation des actes administratifs peut ressortir d'autres pièces auxquelles il est fait référence dans l'acte et dont l'intéressé a été préalablement informé<sup>5</sup>.

L'obligation de motivation formelle des actes administratifs n'impose pas à l'auteur de l'acte de répondre aux arguments développés par l'administré contre la décision à laquelle il s'oppose ; lorsqu'il indique ce qui fonde sa décision, l'auteur de l'acte ne doit pas au surplus expliquer au destinataire de l'acte pourquoi il considère que les éléments invoqués en sens contraire ne sont pas de nature à justifier une décision différente<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Sénat, séance 1990-1991, 215-3, p. 29, cité par L. VERBRUGGEN et M. de GHELLINCK – de MEESTER, « La motivation formelle des actes administratifs, étude de la jurisprudence », *R.B.S.S.*, 1996, page 96.

<sup>2</sup> Sénat, op. cit.; voir aussi CEREXHE et VANDE LANOTTE, *L'obligation de motiver les actes administratifs*, La Charte, 1992, pp. 23 et s.

<sup>3</sup> En ce sens, voy. P.-A. BRIFFEUIL, « A propos des chambres restreintes du Service du contrôle médical de l'INAMI », *Bull. INAMI*, 1999/4, pp 393-408, spéc. p. 407.

<sup>4</sup> Cass., 3 février 2000, C.96.0380.N.

<sup>5</sup> Cass., 29 mai 2008, C.07.0193.N ; Cass., 11 septembre 2003, C.01.0114.N, *Pas.*, 2003, n°426.

<sup>6</sup> Cass., 13 octobre 2010, P.10.1514.F.

Dans le cas d'espèce, la décision de la chambre restreinte contient une motivation adéquate concernant la recevabilité de la demande (à propos du respect du délai raisonnable, de l'illégalité de l'arrêté royal du 14 septembre 1984, du respect des droits de la défense).

En ce qui concerne le fondement de la demande, la chambre restreinte a précisé que les parties ont été entendues, a procédé à l'énoncé complet et détaillé des griefs avec les bases réglementaires applicables et a renvoyé aux pages *ad hoc* de l'exposé des faits concernant le ou les cas retenu(s) pour chaque grief ; la chambre restreinte a ensuite examiné chaque grief et noté pour deux d'entre eux que M. A. les reconnaissait ; elle a précisé, pour les autres griefs, que les auditions du pharmacien-directeur de l'Office de Tarification, des assurés et des médecins, les investigations du Service du contrôle médical et le dossier d'enquête montrent que le grief est établi.

De la seule circonstance que la même formule est utilisée pour chacun des griefs, il ne peut être déduit une absence de motivation adéquate.

La cour du travail de Bruxelles a jugé en ce sens que *en faisant référence aux cas pour lesquels une amende est infligée, avec communication du nom et du numéro de registre national et avec mention de l'article applicable et du montant des sanctions, et mention étant faite que l'organisme assureur a été entendu dans ses moyens de défense, que ceux-ci ont été examinés et que les faits sont établis, la décision du Comité du Service du contrôle administratif appliquant les sanctions relatives aux cas cités est suffisamment motivée*<sup>7</sup>.

Le moyen n'est pas fondé.

#### Sur la prescription des poursuites – incidence de l'arrêt de la cour d'appel de ...

1.

L'appelant rappelle que par arrêt du ... la cour d'appel de ... a déclaré prescrites les poursuites dirigées contre lui, en sorte que le même sort doit être réservé à l'action mue par le Service.

Il soutient en tout état de cause que c'est la prescription prévue au code pénal social (article 81) qui est applicable à l'amende administrative, plus favorable à l'assuré que celle qui est visée à l'article 169 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 ; le cas échéant il y a lieu de poser une question préjudicielle à la Cour constitutionnelle.

2.

Comme indiqué ci-dessus, la cour d'appel de ... a, par arrêt définitif, déclaré prescrite l'action publique diligentée contre l'appelant du chef d'infractions correspondantes aux griefs libellés par le Service.

<sup>7</sup> Sommaire de C.T. Bruxelles, 6 septembre 2001, *Bull. INAMI*, 2001, p. 487.

Il n'a pas été statué au fond sur les poursuites puisqu'il n'y a eu ni acquittement ni déclaration de culpabilité ni condamnation de l'intéressé par une décision définitive.

Le principe *non bis in idem* ne s'applique donc pas dans le cas d'espèce<sup>8</sup>.

3.

Il convient dès lors d'apprécier si les poursuites diligentées au plan administratif sont prescrites ou non.

A la date des faits, la loi coordonnée du 14 juillet 1994 ne contenait aucune disposition spécifiant le délai de prescription des poursuites visant l'infliction d'une sanction administrative ; il doit être précisé à cet égard que, à cette époque, les faits reprochés à l'appelant, à les supposer établis, étaient de nature à entraîner une mesure de suspension telle que prévue alors à l'article 156 de la loi coordonnée ; la loi-programme du 24 décembre 2002 (II) a substitué à ce régime de sanction celui de l'imposition d'une amende administrative au prestataire indélicat<sup>9</sup>.

La même loi-programme a inséré une disposition, l'article 141, § 7, prévoyant que les amendes administratives doivent être prononcées par la chambre restreinte dans un délai de six ans à compter du jour où le manquement a été constaté (en combinaison avec l'article 216 de la loi).

Comme le relève le Service, à la date de l'entrée en vigueur de cette disposition, le 15 février 2003, la chambre restreinte avait déjà statué (le 11 février 2003), mais il faut relever que cette décision n'était pas définitive ; la requête d'appel a été introduite le 21 mars 2003 devant la présente chambre de recours en application de l'article 216 de la loi coordonnée.

Cette prescription de six années à dater du manquement était en tout état de cause une mesure *ad hoc* destinée à apurer le stock de dossiers pendants devant la chambre restreinte au moment où celle-ci était supprimée<sup>10</sup>. Il est d'ailleurs permis de s'interroger sur la nature réelle de ce délai, lequel contrairement à un délai de prescription classique, ne semble pas atteint par des causes d'interruption ou de suspension. En tout état de cause, le délai, *in casu*, n'a pu débiter, la chambre restreinte ayant déjà statué au moment de l'entrée en vigueur de la loi.

La loi du 13 décembre 2006 a, ensuite, introduit à l'article 142, § 3, 3°, de la loi coordonnée une disposition suivant laquelle les contestations relevant de la compétence de la chambre de 1<sup>ère</sup> instance doivent être introduites dans les trois ans suivant la date du procès-verbal ; toutefois les contestations visées (celles de l'article 73*bis* de la loi coordonnée) ne sont pas celles de la présente espèce.

---

<sup>8</sup> Voy. M.-A. BEERNAERT, H.-D. BOSLY, D. VANDERMEERSCH, *Droit de la procédure pénale*, La Chartre, 2014, p. 225.

<sup>9</sup> Sur cette question voy. S. HOSTAUX, *Le droit de l'assurance soins de santé et indemnités*, Larcier, 2009, pp 416 et suiv.

<sup>10</sup> *Doc. Parl.*, Ch. R., sess. 2002-2003, n° 50-2125/005, p. 42.

Enfin, comme l'indique l'appelant, lors de l'introduction du code pénal social par la loi du 6 juin 2010, il a été prévu que, à l'exception du cas de certaines infractions non concernées par la présente cause, le régime des sanctions du code pénal social était applicable (article 169, al. 3, de la loi coordonnée).

Or, le code pénal social prévoit que l'amende administrative ne peut plus être infligée cinq ans après les faits et que les actes d'instruction et de poursuites, en ce compris, notamment, l'invitation au contrevenant de présenter ses moyens de défense, en interrompent le cours, faisant courir un nouveau délai d'égale durée.

En vertu de l'article 3 du code judiciaire, les lois de compétence et de procédure sont d'application immédiate et elles s'appliquent aux infractions commises avant leur entrée en vigueur et non encore jugées définitivement<sup>11</sup>. Ce principe s'applique aux lois modifiant les règles en matière de prescription : aussi longtemps qu'elle n'est pas acquise, la prescription est soumise à toutes les lois successives qui en modifient le délai<sup>12</sup>.

Appliqué au cas d'espèce, ce principe conduit à calculer le délai de prescription à dater des faits, soit, pour faire bref, les faits constatés dans les procès-verbaux du 18 février 2000, du 14 juin 2000, du 19 décembre 2000 et du 6 février 2001.

Plus de dix années se sont écoulées depuis lors, en sorte que l'action visant à l'infliction d'une amende administrative à M. A. doit être déclarée prescrite.

4.

Il n'en reste pas moins que la chambre de recours est également saisie de prétentions de nature civile visant à obtenir la condamnation de l'appelant au remboursement des sommes indûment perçues.

Le remboursement des prestations n'est pas en effet une sanction mais une mesure civile de récupération ou de réparation mise à charge du prestataire de soins qui par sa faute ou son fait a provoqué un indu.

En vertu de l'article 174, al. 4, de la loi du 14 juillet 1994, la prescription de deux ans visée à l'article 174, al. 1, 6°, de la loi du 14 juillet 1994 n'est pas applicable aux faits soumis au fonctionnaire-dirigeant ou au fonctionnaire désigné par lui, aux chambres de première instance et aux chambres de recours.

Cette disposition a certes été introduite par la loi portant des dispositions diverses (I) du 29 mars 2002 ; la jurisprudence de la cour d'arbitrage et du conseil d'Etat avait toutefois

---

<sup>11</sup> H.-D. BOSLY, D. VANDERMEERSCH, M.-A. BEERNAERT, *Droit de la procédure pénale*, La Chartre, 2008, p. 79.

<sup>12</sup> H.-D. BOSLY, D. VANDERMEERSCH, M.-A. BEERNAERT, cités ci-dessus, p. 82.

entériné, pour la période antérieure, la non application de l'article 174, al. 1, 6°, de la loi aux récupérations faites par le Fonctionnaire-dirigeant<sup>13</sup>.

La cour d'arbitrage s'exprime comme suit :

*Avec le juge a quo , la Cour constate que les récupérations visées à l'article 174, 6°, concernent uniquement des prestations remboursées indûment - autrement dit, sans motif - par l'assurance soins de santé. Cette disposition règle les rapports entre l'organisme assureur et son assuré. Dans ces conditions, il peut être admis, en vue notamment d'éviter une insécurité juridique, qu'un délai de prescription court soit prévu pour ces récupérations.*

*En revanche, les récupérations visées à l'article 157, alinéa 1<sup>er</sup>, concernent des prestations qui, de prime abord, ont été dûment payées mais qui, après examen, peuvent s'avérer constitutives d'abus de la liberté thérapeutique ou de diagnostic. La Cour relève avec le juge a quo que les abus ne peuvent être constatés qu'après avoir procédé à un examen approfondi et compliqué sur le plan technique et après avoir comparé pendant une période plus ou moins longue le comportement adopté en matière de prescriptions et de prestations. Un bref délai de prescription de deux ans, prenant cours, de surcroît, à compter de la fin du mois au cours duquel le paiement des prestations a été effectué, serait incompatible avec l'objectif poursuivi par le législateur, à savoir lutter contre des examens et des traitements inutilement onéreux et contre des prestations superflues à charge du régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités<sup>14</sup>.*

Il en résulte qu'à défaut de prescription particulière pour l'action en récupération de la valeur des prestations indûment octroyées lorsque les faits sont soumis à la chambre de 1<sup>ère</sup> instance et à la chambre de recours, cette prescription est celle énoncée par l'article 2262bis du code civil, soit *cinq ans à partir du jour qui suit celui où la personne lésée a eu connaissance du dommage ou de son aggravation et de l'identité de la personne responsable*<sup>15</sup>.

Dans le cas d'espèce, ce délai de prescription de l'action en récupération a débuté le 18 février 2000, date du procès-verbal de constat des infractions et donc du dommage<sup>16</sup> et a été interrompu par la convocation à comparaître à l'audience de la chambre restreinte adressée par recommandé à M. A. le 3 décembre 2002<sup>17</sup> qui lui signale qu'il devra répondre des faits constitutifs d'infractions et l'invite à se faire assister par un conseil de son choix (art. 2244, §1<sup>er</sup>, al. 1, du code civil) ; cette cause d'interruption de la prescription court jusqu'au prononcé d'une décision définitive (art. 2244, §1<sup>er</sup>, al. 2, du code civil).

<sup>13</sup> C Arb., 12 février 2003, arrêt n° 23/2003, M.B., 14 juillet 2003, p. 37863 ; Ch. rec. INAMI, 13 décembre 2012, FB 001/11.

<sup>14</sup> Arrêt précité, point B 8.2.

<sup>15</sup> Ch. rec. INAMI, 13 décembre 2012, FB 001/11 ; Ch. rec. INAMI, 12 décembre 2013, FB-006-12.

<sup>16</sup> Suivant la cour de cassation, la connaissance de l'existence du dommage ou de son aggravation au sens de l'article 2262bis, §1<sup>er</sup>, al. 2, du code civil n'implique pas la connaissance de son étendue ; Cass., 9 décembre 2010, C.10.0306.F.

<sup>17</sup> Pièce 1134 dossier du Service.

L'action en récupération n'est donc pas prescrite.

### Sur le délai raisonnable

1.

Selon l'article 6.1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales *toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, [...]*.

Suivant la jurisprudence de la cour européenne des droits de l'homme, en matière pénale, le délai raisonnable de l'article 6.1 de la Convention débute dès l'instant où une personne se trouve « accusée »<sup>18</sup>, c'est-à-dire *lorsque l'intéressé est inculpé pour avoir commis un fait punissable ou lorsqu'il vit sous la menace de poursuites judiciaires en raison de tout autre acte d'enquête ou d'information*<sup>19</sup>.

Suivant la cour de cassation, *les procès-verbaux des inspecteurs sociaux dont il est question à l'article 9 de la loi du 16 novembre 1972 concernant l'inspection du travail, ont uniquement pour but de constater les infractions aux dispositions pénales citées par cette loi en vue de leur sanction ; un tel procès-verbal ne constitue pas une « accusation » au sens de l'article 6.1 de la convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dès lors qu'il n'entraîne pas l'inculpation de l'intéressé et ne l'oblige pas davantage à prendre des mesures pour se défendre*<sup>20</sup>.

Cette décision peut être intégralement transposée aux procès-verbaux des médecins-inspecteurs de l'INAMI puisque l'article 169 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précise que *ces fonctionnaires exercent cette surveillance conformément au Code pénal social* (anciennement conformément aux dispositions de la loi du 16 novembre 1972 concernant l'inspection du travail)<sup>21</sup>.

Le caractère raisonnable du délai doit s'apprécier *in concreto*, suivant les circonstances de la cause<sup>22</sup> et est une question de fait<sup>23</sup>.

Ce caractère raisonnable est fonction notamment de la conduite du justiciable et des autorités judiciaires, de la complexité éventuelle de l'affaire et du contexte et de l'enjeu de l'affaire pour l'intéressé<sup>24</sup>.

<sup>18</sup> CEDH, 15 juillet 2002, F-20020715-2.

<sup>19</sup> Cass., 20 mars 2000, S.99.0163.N.

<sup>20</sup> Même arrêt.

<sup>21</sup> En ce sens, voy. Ch. rec. INAMI, 28 août 2012, FB-001-05.

<sup>22</sup> CEDH, 13 juillet 1983, *aff. Zimmerman et Steiner*, point 24; CEDH, 23 avril 1987, *aff. Erner et Hofauer*, point 66 ; Cass., 16 décembre 1986, RG 124, *Pas.*, 1987, I, n°234.

<sup>23</sup> J. VELU et R. ERGEC, *La convention européenne des droits de l'homme*, Bruylant, Bruxelles, 1990, n°520 et les références citées.

<sup>24</sup> J. VELU et R. ERGEC, cités ci-dessus, n° 521 et suivants.

2.

Dans le cas d'espèce, le point de départ du délai raisonnable est la convocation à comparaître à l'audience de la chambre restreinte, dans laquelle il est indiqué à M. A. que le Comité du Service du contrôle médical a, au cours de sa séance du 27 septembre 2002, décidé de le renvoyer devant la chambre restreinte pour y répondre des faits repris à l'exposé des faits qui est joint au document ; cette convocation est datée du 3 décembre 2002<sup>25</sup>.

Ce n'est qu'à partir de cette date-là que l'intéressé est informé des suites que le Service souhaitait donner aux procès-verbaux antérieurs établis par les médecins-inspecteurs et qu'il est en mesure de préparer sa défense.

La procédure s'est ensuite déroulée selon la chronologie suivante :

- l'intéressé a été convoqué le 6 décembre 2002 à l'audience de la chambre restreinte du 15 janvier 2003,
- le 6 janvier 2003, un avocat se manifeste auprès de l'INAMI afin de communiquer son intervention et de solliciter la remise de l'affaire,
- le 8 janvier 2003, M. A. est convoqué à comparaître à l'audience du 28 janvier 2003,
- le 28 janvier 2003, M. A. signale via son avocat qu'il ne peut se rendre à la séance compte tenu d'un problème médical,
- le 31 janvier 2003, M. A. est convoqué à l'audience de la chambre restreinte du 11 février 2003,
- le 7 février 2003, le nouveau conseil de l'intéressé consulte le dossier au greffe de la chambre restreinte,
- le 11 février 2003, à l'audience, le conseil de M. A. dépose 18 pages de conclusions dans lesquelles il soulève plusieurs arguments d'irrecevabilité,
- la décision de la chambre restreinte est datée du 11 février 2003 et est notifiée en copie conforme à M. A. et à son conseil le 5 mars 2003,
- la requête d'appel est reçue le 21 mars 2003 ; cette requête est motivée,
- le 20 juin 2006, le Service communique ses conclusions à la chambre de recours,
- le 5 septembre 2006, le conseil de l'appelant signale avoir bien reçu lesdites conclusions, devoir y répondre et à cette fin devoir encore revoir son client ; il

---

<sup>25</sup> Pièce 1134 dossier du Service.

précise qu'il suppose que le Service ne prendra pas l'initiative d'une requête unilatérale avant le mois d'octobre 2006,

- le 28 novembre 2006, M. A. écrit au service que le tribunal de commerce de ... a prononcé sa faillite à titre personnel ; il demande qu'on lui communique *ce que la loi prévoit face aux sanctions financières et autres* le concernant,
- le 15 février 2007, le Service prend l'initiative de demander une fixation unilatérale du dossier devant la chambre de recours ; dans sa requête il fait état d'un courrier adressé au conseil de M. A. pour lui demander la communication de ses conclusions et l'absence de réaction de celui-là,
- le 20 février 2007, le conseil de M. A. signale être sans nouvelle de son client et déclare suspendre à tout le moins provisoirement son intervention,
- le 28 février 2007, M. A. est convoqué à la séance de la chambre de recours du 24 mai 2007 ; le curateur à sa faillite personnelle est également averti,
- le 4 mai 2007, le conseil de M. A., qui a déclaré intervenir à nouveau, adresse ses conclusions (22 pages), qui contiennent à nouveau plusieurs moyens d'irrecevabilité des poursuites, outre la contestation des griefs au fond,
- l'audience du 24 mai 2007 est remise *sine die*, à la suite du dessaisissement de plein droit des chambres de recours « anciennes » par application de l'article 261, § 2, *in fine*, de la loi du 27 décembre 2006 et avant l'installation des « nouvelles » chambres de recours,
- les parties sont invitées par courrier du 3 décembre 2008 à comparaître à l'audience du 8 janvier 2009,
- le 8 janvier 2009, l'affaire fait l'objet d'une remise *sine die* dans la mesure où une procédure judiciaire est pendante devant la cour d'appel de ... pour les mêmes faits,
- les 23 août 2010 et 2 septembre 2010, un nouveau conseil se manifeste pour M. A. ; ce conseil communique l'arrêt de la cour d'appel de ... daté du ...,
- le 3 mai 2011, le Service communique des conclusions additionnelles et de synthèse,
- le 9 août 2011, le Service contacte le conseil de l'appelant pour lui demander de conclure à bref délai,
- le 10 janvier 2012, le Service sollicite la fixation unilatérale de l'affaire en l'absence de réaction du conseil de M. A.,

- le 3 décembre 2014, le président de la chambre de recours prend une ordonnance de fixation des délais fixant la date de l'audience de plaidoiries au 5 mars 2015,
- l'affaire est plaidée à cette audience, M. A. étant défendu par un nouveau conseil qui s'est manifesté le 7 janvier 2015 auprès du greffe de la chambre de recours.

Il résulte de cette énonciation que le long délai entre la date à laquelle M. A. a été invité à se défendre contre les griefs formulés à son égard, le 3 décembre 2002, et la date à laquelle son dossier a été examiné par la présente chambre de recours a plusieurs causes, soit au minimum :

- une inertie non expliquée, si ce n'est par un apparent immobilisme administratif, de plus de trois ans de 2003 à 2006 et de presque trois ans après la demande de fixation unilatérale du 10 janvier 2012,
- l'effet de la loi qui a dessaisi les anciennes chambres de recours,
- l'inertie de l'appelant qui, notamment, a justifié l'introduction à deux reprises d'une requête de fixation unilatérale déposée par le Service,
- les procédures judiciaires tant civile que pénale qui ont concerné l'appelant.

Le retard pris est intervenu à partir du dépôt de la requête d'appel par M. A. ; en effet du 3 décembre 2002, date retenue ci-dessus comme point de départ du délai au 11 février 2003, date de la décision de la chambre restreinte, la procédure a été menée de façon particulièrement rapide.

Le délai endéans lequel le dossier a pu être examiné ensuite par la présente chambre de recours est très long.

Cette longueur est en partie imputable à l'appelant ; en effet en sa qualité d'appelant, il appartenait à M. A. d'être diligent et de poursuivre l'objectif d'un traitement rapide de son dossier; il s'agit de la mise en œuvre d'un principe général de bonne foi procédurale. Or il faut constater qu'en degré d'appel à aucun moment M. A. ou l'un de ses conseils successifs n'ont pris l'initiative pour obtenir la fixation du dossier, même au cours des deux périodes où la procédure s'est immobilisée pour une raison inconnue ; l'un de ses conseils a même été jusqu'à inviter l'intimé à ne pas solliciter de fixation unilatérale, posant de ce fait un acte destiné à ralentir la procédure ; l'intimé par contre a pris à deux reprises l'initiative de solliciter une fixation unilatérale puisqu'il était sans nouvelles de l'appelant.

L'attitude de l'appelant s'apparente à un désintérêt pour la procédure qu'il a lui-même intentée ; si l'on note que cette procédure d'appel est intervenue pour contester une décision, non exécutoire par provision, qui le condamnait au remboursement d'une somme importante et interdisait aux organismes assureurs d'intervenir dans le coût des spécialités pharmaceutiques et préparations magistrales délivrées par l'intéressé

pendant une période de cinq mois, on comprend que cette inertie pouvait servir une intention dilatoire dans son chef.

Toutefois, la longueur de la procédure est également due à des motifs qui ne lui sont pas imputables (autres procédures judiciaires, changements législatifs, inertie administrative) qui, de ce fait, conduisent à considérer déraisonnable le délai dans lequel la cause a pu être examinée par la présente chambre.

3.

L'article 6.1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ne prévoit pas les conséquences que le juge doit attacher au dépassement du délai raisonnable qu'il a constaté<sup>26</sup>; aucune disposition légale ne dispose que, dans ce cas, le juge ne peut plus prononcer de peine ou qu'il doit définir la peine qu'il aurait infligée en l'absence d'un tel dépassement<sup>27</sup>.

Le remboursement des prestations n'est pas, pour le surplus, une sanction mais une mesure civile de récupération ou de réparation mise à charge du prestataire de soins qui par sa faute ou son fait a provoqué un indu.

Dans le cas d'espèce, l'appelant n'évoque aucun préjudice particulier du fait que sa cause n'est examinée qu'un long délai après qu'il fût informé des poursuites diligentées à son encontre.

Or, il résulte de la jurisprudence de la cour européenne des droits de l'homme que l'invocation d'une violation du principe du délai raisonnable suppose, pour être suivie d'effet, l'existence d'un préjudice dû à l'écoulement de ce délai qualifié de déraisonnable<sup>28</sup>.

Le seul préjudice que pourrait subir l'appelant est l'imposition d'intérêts de retard sur des sommes qui seraient déclarées dues depuis le début de la procédure.

La chambre de recours estime dès lors qu'il n'y aura pas lieu à prononcer la condamnation à de tels intérêts dans l'hypothèse où l'appelant serait condamné au remboursement de sommes.

4.

Il convient de noter à toute fin utile que la présente chambre de recours n'est pas une autorité administrative mais une juridiction administrative<sup>29</sup>, à laquelle ne s'applique pas, dès lors, l'enseignement suivant lequel il lui appartient de se prononcer dans un délai raisonnable, sous peine d'être incompétente *rationae temporis*<sup>30</sup>.

<sup>26</sup> Cass., 16 mars 2004, P.03.1110.N

<sup>27</sup> Cass., 17 octobre 2001, P.01.0807.F; voy. Aussi Cass., 2 novembre 2005, P.05.0780.F.

<sup>28</sup> CEDH, 8 novembre 2005, *aff. Wojda c/ Pologne* ; CEDH, 24 mai 2005, *aff. Ozden c/ Turquie*.

<sup>29</sup> C.E., arrêt n° 180 096 du 25 février 2008, *Servais c/ INAMI*.

<sup>30</sup> M. LEROY, *Contentieux administratif*, Anthémis, 5<sup>ème</sup> édition, p. 384 et suivantes.

Le moyen ne peut être retenu.

Sur l'illégalité de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé

1.

La convocation du 6 décembre 2002 à comparaître devant la chambre restreinte informait M. A. qu'il avait à répondre de faits susceptibles de constituer des infractions aux dispositions de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé.

La base légale des infractions citée dans cette convocation est manifestement erronée puisqu'il résulte de l'ensemble du dossier qu'elle ne fonde pas les griefs libellés à charge de l'intéressé.

Ce dernier avait connaissance des bases légale et réglementaire sur lesquelles s'appuient ces griefs avant même cette convocation grâce aux procès-verbaux de constat des 18 février 2000, 14 juin 2000, 19 décembre 2000, et 6 février 2001.

Il en a eu connaissance, ainsi que ses conseils, grâce à tous les documents établis par le Service (exposé des faits et différents jeux de conclusions) et à la consultation du dossier.

Le moyen soulevé est donc inopérant : même si la chambre de recours le considérait fondé, cela n'aurait aucun impact sur la suite réservée au litige.

2.

L'intimé invoque à juste titre la jurisprudence du Conseil d'Etat suivant laquelle l'urgence, ayant dispensé le Roi de la consultation de la section législation du Conseil d'Etat, était suffisamment motivée<sup>31</sup>.

Il ne peut dès lors être fait droit à ce moyen.

Sur le respect des droits de la défense

1.

L'appelant rappelle que les faits pour lesquels des griefs sont mis à sa charge concernent d'autres personnes qui ont été poursuivies, en sorte qu'il devrait pouvoir se défendre contre des accusations portées contre lui par ces personnes tierces.

---

<sup>31</sup> C.E., arrêt n° 79 230 du 11 mars 1999, *Delsupexhe*.

2.

La chambre de recours note que d'autres prestataires ont été interrogés et leurs déclarations figurent par extraits dans l'exposé des faits déposés devant la chambre restreinte.

Les pièces concernant ces autres prestataires ont été déposées au dossier (cfr sous-dossier III).

L'appelant, qui a pu consulter le dossier et qui a eu connaissance dudit exposé des faits, a dès lors pu prendre connaissance de ces différents éléments et a pu préparer sa défense en fonction de ces éléments.

Dans les conclusions d'appel de synthèse qu'il a déposées à la chambre de recours, il se défend d'ailleurs sur la base des déclarations faites par ces personnes tierces (voir pages 19 et 20).

Le moyen ne peut être retenu.

#### Sur les griefs

*En ce qui concerne le premier grief :*

Il est reproché à M. A. d'avoir fait porter en compte à l'assurance maladie-invalidité par l'intermédiaire de son Office de tarification des préparations magistrales alors que celles-ci n'ont pas été délivrées au bénéficiaire.

L'appelant soutient qu'il n'est pas établi de manière claire et précise que les préparations magistrales qu'il a portées en compte à l'assurance maladie-invalidité n'auraient pas été délivrées à leurs bénéficiaires.

C'est ainsi qu'en ce qui concerne le cas n° 1 invoqué dans l'exposé des faits déposé devant la chambre restreinte par le Service, il indique avoir préparé d'importantes quantités de gélules sur base des ordonnances prescrites par le médecin et que la différence entre le nombre de gélules réalisées et celles comptabilisées par le médecin s'explique par la méthode de fabrication et la volonté de la patiente de ne pas absorber autant de gélules quotidiennes que préconisé, de sorte qu'il a, comme on comprend son explication dans ses conclusions d'appel de synthèse, surchargé des gélules d'un volume plus important de telle sorte que l'absorption d'un nombre moindre de gélules emportait néanmoins la prise de la médication telle que prescrite par le médecin.

Il apparaît toutefois, ou néanmoins, de l'enquête du Service que, même dans ce contexte, l'intéressé a porté en compte un nombre de gélules beaucoup plus important que le nombre de gélules réellement délivrées. Ceci résulte de la comparaison entre le nombre de gélules prescrites (60 par jour) et le nombre repris dans la tarification.

On ne distingue pas en quoi le nombre de gélules portées en compte est lié à un cas de force majeure ou au fait du Prince, comme allégué par l'appelant ; celui-ci sait que le nombre de gélules portées en compte doit correspondre au nombre de gélules délivrées, lui-même devant être d'ailleurs identique au nombre de gélules prescrites.

En ce qui concerne les cas n° 2 et cas n° 3, il apparaît plausible que le sieur H. ait abusé de la confiance de certains médecins pour se faire délivrer des prescriptions de préparations magistrales à son nom et à celui de sa mère, alors qu'elles lui étaient exclusivement destinées<sup>32</sup> ; sa mère, vivant en maison de repos et de soins, ne pouvait en effet ingurgiter ces gélules dans la mesure où son fils passait trop peu de temps avec elle pour les lui faire avaler, et où c'était impossible sur un plan pratique et médical<sup>33</sup>.

La chambre de recours ne peut exclure que l'appelant fût lui-même abusé par le sieur H. qui retirait les préparations magistrales au nom de sa mère d'une part et qui minimise devant les enquêteurs le nombre de gélules qu'il absorbait, et donc qui lui étaient délivrées.

Le grief n'est pas établi à suffisance concernant les cas n° 2 et n° 3.

En ce qui concerne le cas n° 4, le grief est établi à la lecture des déclarations de l'infirmière et du fils de la patiente desquelles il a pu être dégagé par les enquêteurs le nombre précis de compresses et de liquide physiologique nécessités par l'affection soignée ; il apparaît de ces déclarations qu'aucun stock n'était constitué par la patiente ou sa famille.

*En ce qui concerne le deuxième grief :*

Il est reproché à M. A. d'avoir fait porter en compte à l'assurance maladie-invalidité par l'intermédiaire de son Office de tarification des spécialités pharmaceutiques et des préparations magistrales non prescrites telles quelles par le médecin prescripteur, ces spécialités étant incorporées dans une préparation magistrale prescrite sous un libellé simplifié.

Ce grief est établi.

Le procès-verbal de constat du 14 juin 2000 fait apparaître que certains médicaments incorporés dans une préparation magistrale n'ont pas été en tant que tels prescrits alors qu'ils figurent dans la liste des spécialités pharmaceutiques et produits remboursables uniquement sur prescription (art. 2, arrêté royal du 2 septembre 1980 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire intervient dans le coût des spécialités pharmaceutiques et produits assimilés et art. 11, §1<sup>er</sup>, arrêté royal du 17 mars 1997 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire intervient dans le coût des spécialités pharmaceutiques et produits assimilés, applicable à l'époque des faits).

---

<sup>32</sup> Voir audition des docteurs ... et ...; voir aussi auditions du sieur H.

<sup>33</sup> Voir audition du directeur de la MRS et de l'infirmier ....

L'appelant non seulement ne devait mais également ne pouvait ignorer ces dispositions réglementaires. L'explication, souhaitée par l'appelant dans ses conclusions, relative aux préparations magistrales importe donc peu face au prescrit réglementaire.

*En ce qui concerne le troisième grief :*

Il est reproché à M. A. d'avoir fait porter en compte à l'assurance maladie-invalidité par l'intermédiaire de son Office de tarification des préparations magistrales de valeur supérieure à celles effectivement délivrées.

Les faits sont reconnus et procèdent, selon l'appelant, d'une erreur de comptabilisation due au logiciel informatique.

*En ce qui concerne le quatrième grief :*

Il est reproché à M. A. d'avoir fait porter en compte à l'assurance soins de santé par l'intermédiaire de son Office de tarification des prescriptions de médicaments sur lesquelles une préparation magistrale a été prescrite sous un libellé simplifié.

Le grief porte donc sur l'exclusion de l'intervention de l'assurance pour les récipés prescrits sous un libellé simplifié qui ne respectent pas certaines conditions de forme.

Le grief est contesté par l'appelant dans ses conclusion d'appel de synthèse.

*Il soutient avoir introduit des prescriptions qui respectaient les conditions de forme énoncées à l'article 10 de l'arrêté royal du 17 mars 1997 applicable à l'époque des faits, indiquant que *si le docteur E. délivrait des ordonnances sous un libellé simplifié, correspondant à un registre de prescriptions propres à [son] officine, chacune des ordonnances faisait clairement apparaître le nom du prescripteur et celui du bénéficiaire et faisait référence, compte tenu de la spécificité du numéro et de la continuité par rapport aux ordonnances précédentes, à [son] officine, et que le docteur F., quant à lui utilisait un libellé simplifié sous forme de référence à un numéro de formule connue au sein de la profession, et que [lui-même] n'a pas manqué d'y transcrire au verso, en le contresignant et en y apposant son cachet, le libellé qualitatif et quantitatif de la préparation.**

Le Service ne répond pas à ce soutènement ; il ne démontre pas la réalité des faits qui fonde le grief, celui-ci ne pouvant être déclaré établi sur la seule considération que l'appelant n'a pas réagi après communication du procès-verbal de constat.

Le grief n'est pas établi.

*En ce qui concerne le cinquième grief :*

Il est reproché à M. A. d'avoir fait porter en compte à l'assurance soins de santé et indemnités par l'intermédiaire de son Office de tarification des documents de prescriptions de fournitures pharmaceutiques incomplètement remplis en ce sens que la date d'exécution ne figure pas sur le document en question.

Ce grief est établi sur la base des seules constatations matérielles relevées au dossier.

*En ce qui concerne le sixième grief :*

Il est reproché à M. A. d'avoir fait porter en compte à l'assurance maladie-invalidité par l'intermédiaire de son Office de tarification des préparations magistrales non effectuées, les gélules effectivement délivrées à l'assurée contenant des principes actifs ne donnant pas lieu à un remboursement par l'assurance maladie-invalidité.

Il n'est pas contesté par l'appelant qu'il introduisait de la codéine dans ses préparations et que le seul fait de la présence de ce produit dans la gélule annulait son remboursement par l'INAMI ; il précise que de ce fait il a inclus le principe actif de codéine de manière isolée dans une autre gélule, pour laquelle aucune demande de remboursement n'était introduite, et qu'il introduisait cette gélule dans l'autre gélule contenant la préparation.

Or, suivant l'article 3 de l'arrêté royal du 17 mars 1997 qui était applicable à l'époque des faits, aucun remboursement n'est autorisé dès lors que ce produit, non repris dans la liste des produits remboursables, est inclus dans une préparation magistrale.

Dans le cas d'espèce il faut considérer que cette inclusion était réelle puisque, comme l'indique l'appelant lui-même, il fournissait au patient une gélule contenant une autre gélule mêlée au mélange préparé.

Le grief est établi.

*En ce qui concerne le septième grief :*

Il est reproché à M. A. d'avoir fait porter en compte à l'assurance maladie-invalidité par l'intermédiaire de son Office de tarification des préparations magistrales d'un coût supérieur à la valeur normale de tarification de ces préparations magistrales qui ont été délivrées aux assurés.

Les faits sont reconnus.

Un remboursement est intervenu.

Sur l'indu

Il résulte de ce qui précède que le montant indûment perçu calculé par le Service doit être rectifié ; l'indu est le suivant, sur base des éléments retenus dans l'exposé des faits déposé devant la chambre restreinte :

- 1<sup>er</sup> grief : 333 295 BEF (cas n°1) + 204 378 BEF (cas n°4) = 537 673 BEF,
- 2<sup>ème</sup> grief : 382 871 BEF,
- 3<sup>ème</sup> grief : 33 516 BEF,
- 6<sup>ème</sup> grief : 528 733 BEF,
- 7<sup>ème</sup> grief : 27 426 BEF.
- TOTAL : 1 510 219 BEF ou 37 437,35 euros.

Il y a dès lors lieu de condamner l'appelant au principal à rembourser cette somme globale sous déduction de toute somme déjà perçue.

Par ces motifs,

La chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI,

Composée de Monsieur Frédéric KURZ, Président, des Docteurs Sophie CARLIER, Maurice ANCKAERT et Messieurs Alain CHASPIERRE, Thomas CALANDE, assistés de Madame Dominique HONVAULT, greffier.

Après en avoir délibéré et statuant contradictoirement,

Les Docteurs Sophie CARLIER, Maurice ANCKAERT et Messieurs Alain CHASPIERRE et Thomas CALANDE ayant rendu leur avis sans prendre part à la décision,

Dit l'appel recevable et en partie fondé,

Réforme la décision entreprise en ce qu'elle a déclaré tous les griefs établis, en ce qu'elle a interdit aux organismes assureurs d'intervenir dans le coût des spécialités pharmaceutiques, préparations magistrales et produits assimilés délivrés par M. A. pendant une période de cinq mois, en ce qu'elle a fixé à 59 081,90 euros le montant de l'indu et ordonné le remboursement de l'indu résiduel de 58 402,03 euros,

Constate la prescription de l'action en ce qu'elle tend à sanctionner l'appelant d'une amende administrative,

Dit pour droit que le premier grief n'est que partiellement établi et que le quatrième grief n'est pas établi,

Confirme la décision entreprise en ce qu'elle a déclaré établis le premier grief, à tout le moins pour partie comme il est dit aux motifs, et les deuxième, troisième, cinquième, sixième, et septième griefs,

Condamne l'appelant à rembourser le montant indûment perçu, à concurrence de 37 437,35 euros, sous déduction de toute somme déjà versée à ce titre.

Ainsi prononcé à Bruxelles en langue française et en audience publique de la Chambre de recours le 27 avril 2015 par Monsieur KURZ Frédéric , Président, assisté de Madame HONVAULT Dominique , Greffier.

Dominique HONVAULT  
Greffier

Frédéric KURZ  
Président