

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 173.071 du 2 juillet 2007

G./A.73.363/VI-14.202

En cause : **l'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE
MALADIE-INVALIDITE (INAMI),**
requérant en tierce opposition,

ayant élu domicile chez
Me Jean-Louis JASPAR, avocat,
avenue Louise, n° 480/13,
1050 Bruxelles,

contre :

la Mutualité Libre LA FAMILLE,
actuellement mutualité **PARTENA,**
partie requérante originaire,

ayant élu domicile chez
Me Jean-Pierre BUYLE, avocat,
rue Auguste De Boeck, n° 54-56,
1140 Bruxelles,

Parties adverses originaires :

1. l'Office de Contrôle des Mutualités,

ayant élu domicile chez
Mes Alain VERRIEST et
Tanguy VANDENPUT, avocats,
avenue Tedesco, n° 7,
1160 Bruxelles,

2. l'Etat belge, représenté par
le Ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique.

Partie intervenante :

la société anonyme AXA BANK BELGIUM,

ayant élu domicile chez
Me Lieve SWARTENBROUX, avocat,
rue Bréderode, n° 13,
1000 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e CHAMBRE,

Vu la requête en tierce opposition introduite le 21 février 1997 à l'encontre de l'arrêt n/ 63.547 du 11 décembre 1996 du Conseil d'Etat, par l'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE, en abrégé INAMI, visant à mettre à néant partiellement le dispositif de l'arrêt et à rejeter la demande initiale;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu la requête introduite le 16 février 2004 par laquelle la société anonyme AXA BANK BELGIUM demande à être reçue en qualité de partie intervenante;

Vu l'ordonnance du 11 mars 2004 accueillant cette intervention;

Vu le mémoire en intervention;

Vu le rapport de M. DEROUAUX, Premier Auditeur Chef de section au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 18 mai 2006 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

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

Vu l'ordonnance du 15 mai 2007, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 6 juin 2007;

Entendu, en son rapport, M. LEWALLE, Conseiller d'Etat;

Entendu, en leurs observations, Me Thierry HUDSYN, loco Me Jean-Louis JASPAR, avocat, comparaissant pour la partie requérante, Me Olivier CREPLET, loco Mes Jean-Pierre BUYLE et Jean-Paul LAGASSE, avocat, comparaissant pour la partie adverse, Me Emmanuel GOURDIN, loco Mes Alain VERRIEST et Tanguy VANDEN-PUT, avocat, comparaissant pour la première partie adverse originaire et Me Lieve SWARTENBROUX, avocat, comparaissant pour la partie intervenante;

Entendu, en son avis conforme, M. DEROUAUX, Premier auditeur chef de section;

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

Considérant que les faits utiles à l'examen de la requête sont les suivants :

1. La Mutualité Libre LA FAMILLE, qui est une mutualité au sens de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, est affiliée à l'Union nationale des mutualités libres.

2. L'article 191 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 porte ce qui suit :

" Article 191. Les ressources de l'assurance sont constituées par :

(...)

10° Sans préjudice des dispositions de l'article 197, les intérêts de tout placement des moyens financiers mis à la disposition des organismes assureurs, visés à l'article 2, dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Seuls des placements à court terme sur des comptes à vue peuvent être autorisés dans les conditions fixées par le Roi. Le Roi fixe également les conditions dans lesquelles les intérêts de ces placements peuvent être diminués d'éventuels intérêts débiteurs.

Le Roi détermine par arrêté délibéré en conseil des ministres, les modalités de transfert et de répartition de ces intérêts, ainsi que la partie destinée au financement de l'assurance soins de santé et indemnités du régime des travailleurs indépendants.

(...)"

3. L'arrêté royal du 12 avril 1984 relatif à la gestion par les organismes assureurs des moyens financiers de l'assurance maladie-invalidité porte ce qui suit :

" Article 1^{er}. Des placements à court terme peuvent être effectués sur des comptes à vue à la condition que le solde journalier moyen des disponibilités, apprécié par année civile, n'excède pas 2,5 p.c. des dépenses annuelles des organismes assureurs et mutualités.

Article 2. Les organismes assureurs et mutualités doivent, en outre, être en mesure de justifier à tout moment le volume et la nécessité des disponibilités visées à l'article 1^{er}.

Article 3. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité répartit le solde des intérêts visés à l'article 121, alinéa 1^{er}, 13^o, de la loi du 9 août 1963 (devenu l'article 191, 10^o, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) entre les secteurs des soins de santé et indemnités du régime général et du régime des travailleurs indépendants, proportionnellement à leurs recettes relatives à l'exercice précédent.

Article 4. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité répartit entre les organismes assureurs 20 p.c. du solde des intérêts de placements effectués conformément aux dispositions des articles 1^{er} et 2, qui sont, en application des

dispositions de l'article 3, affectés au secteur des indemnités du régime général et du régime des travailleurs indépendants. Cette répartition se fait proportionnellement à la part de chaque organisme assureur dans le total du solde des intérêts provenant des placements effectués conformément aux dispositions des articles 1^{er} et 2.

Pour l'assurance-indemnités, ces montants doivent être portés à l'actif du compte frais d'administration de l'organisme assureur.

Article 5. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité répartit entre les organismes assureurs le solde de tous les intérêts qui sont, en application des dispositions de l'article 3, affectés au secteur des soins de santé du régime général et du régime des travailleurs indépendants. Cette répartition se fait proportionnellement à la part de chaque organisme assureur dans le total du solde des intérêts provenant de tous les placements.

Les frais d'administration pour l'assurance-soins de santé, visés à l'article 125, § 1^{er}, de la loi du 9 août 1963 précitée sont, pour chaque organisme assureur, majorés de 20 p.c. des montants qui sont, en application de l'alinéa précédent, octroyés comme intérêts provenant des placements effectués conformément aux dispositions des articles 1^{er} et 2^o.

4. En 1985, la Mutualité Libre LA FAMILLE a ouvert auprès de la Caisse d'épargne LA FAMILLE, établissement de crédit agréé par la Commission bancaire et financière, un compte portant le numéro n° 975-0300518-04. Cette dernière expose que la Caisse d'épargne LA FAMILLE gérant peu de comptes-courants n'est pas présente en chambre de compensation à la Banque nationale de Belgique en sorte qu'elle avait conclu un accord avec un autre banquier, le Crédit général, aux termes duquel elle lui avait donné mandat de la représenter en chambre de compensation et que pour liquider ses comptes avec le Crédit général à la suite de cet accord ainsi que pour faire gagner un jour de date-valeur à ses clients, la Caisse d'épargne LA FAMILLE avait ouvert auprès de cet organisme financier un compte portant le n° 191-0338052-70, enregistrant les opérations traitées en compensation pour la Mutualité Libre LA FAMILLE et un tiers. L'Union nationale des mutualités professionnelles et libres versait les avances de l'assurance obligatoire sur le compte n° 191-0338052-70 Caisse d'épargne LA FAMILLE pour le compte n° 975-0300518-04 de la Fédération des mutualités LA FAMILLE à Bruxelles. Lorsque les fonds de l'Union arrivaient sur le compte de la Caisse d'épargne, celle-ci créditait simultanément des mêmes montants le compte n° 975-0300518-04 par débit du compte n° 191-0338052-70.

5. Le 16 octobre 1991, la Caisse d'épargne LA FAMILLE a décidé d'ouvrir un compte n° 210-0213888-55 à la Générale de banque pour les opérations de réception d'avances de fonds de l'Union nationale. La Mutualité Libre LA FAMILLE précise qu'"elle évite ainsi de passer en compensation à l'intermédiaire du Crédit général puisque l'Union nationale effectue ses avances au départ de son compte tenu à la Générale de banque". Les avances sont versées par l'Union nationale "pour le compte

de la Mutualité LA FAMILLE à Bruxelles - n° 210-0213888-55"; la Mutualité Libre LA FAMILLE a souligné que "comme par le passé, dès réception des fonds sur son compte ouvert à la Générale de banque, la caisse d'épargne crédite, par le débit de son compte, le compte de la requérante n° 975-0300518-04".

6. Au cours d'inspections effectuées dans les bureaux de la Mutualité Libre LA FAMILLE les 21, 22, 23 et 29 mai 1996 ainsi que le 4 juin 1996, les constatations suivantes ont été faites par l'Office de contrôle des mutualités :

* compte n° 210-0213888-55 :

- ce compte est ouvert depuis le 16 octobre 1991 auprès de la Générale de banque au nom de la Caisse d'épargne LA FAMILLE;
- l'intégralité des sommes revenant à la Mutualité LA FAMILLE au titre de l'assurance obligatoire y sont versées par l'Union nationale; à partir de ce compte des montants sont versés sur divers comptes bancaires servant à effectuer les paiements en faveur des catégories d'ayants-droit et de tiers-payant bénéficiant du système d'assurance obligatoire, sur la base d'ordres globaux donnés par la Mutualité Libre LA FAMILLE à partir du compte n° 975-0300518-04;
- à partir du compte n° 210-0213888-55, des placements sont effectués sur un compte à terme ouvert au nom de la Caisse d'Epargne LA FAMILLE pour des durées de quelques jours; les intérêts créditeurs de ces placements sont portés sur le compte n° 210-0213888-55 et transférés sur un compte du Crédit général n° 191-0179182-86 ouvert au nom de la Caisse d'épargne LA FAMILLE;
- des intérêts trimestriels créditeurs sont également inscrits au compte n° 210-0213888-55;
- à titre d'exemple, entre le 1^{er} janvier 1996 et le 31 mars 1996, il apparaît que, du 23 au 26 janvier 1996, du 20 au 26 février 1996 et du 19 au 26 mars 1996, après versements d'avances de 118.197.000 frs par l'Union nationale au titre d'indemnités, des placements de 120.000.000 francs ont été effectués, à partir du compte n° 210-0213888-55, sur un compte à terme qui a généré des intérêts, respectivement, pour des montants de 35.507 francs, 64.504 francs et 75.485 francs; ces intérêts ont été versés au compte n° 191-0179182-86 de la Caisse d'épargne LA FAMILLE auprès du Crédit général; le 9 janvier 1996, le compte n° 210-0213888-55 a été crédité d'un montant net de 303.052 francs au titre d'intérêts trimestriels;

- à propos des placements de 120.000.000 francs, une note de l'Office de contrôle du 10 juin 1996, précise que "cette avance est effectuée habituellement par l'Union nationale des mutualités libres aux environs du 20 de chaque mois, alors que le paiement des indemnités en faveur des membres a lieu vers le 26 du mois. Cette situation est normale et résulte du fait que l'INAMI accorde aux O.A. l'avance nécessaire au paiement des invalides vers le 20 du mois et que les dates de paiement des invalides sont fixées par l'INAMI vers le 26 du mois";
- les mouvements du compte n° 210-0213888-55 ne sont pas enregistrés dans la comptabilité de l'assurance obligatoire;

* compte n° 975-0300518-04 :

- ce compte est ouvert auprès de la Caisse d'épargne La Famille au nom de la Mutualité Libre LA FAMILLE;
- la totalité des mouvements effectués, d'une part, entre l'Union nationale et le compte n° 210-0213888-55 et, d'autre part, entre ce compte et les autres comptes financiers de l'assurance obligatoire, sont repris aux extraits du compte n° 975-0300518-04, uniquement sous des mentions "dépôt" ou "retrait"; la note précitée du 10 juin 1996 précise que ce compte "est en quelque sorte le compte miroir du compte 210-0213888-55" et que "les dates valeur reprises à ces deux comptes pour un même mouvement sont identiques";
- ni les placements à terme réalisés à partir du compte n° 210-0213888-55, ni les intérêts générés par ces placements, ni les intérêts trimestriels produits par le compte n° 210-0213888-55 ne sont inscrits sur le compte n° 975-0300518-04;
- les intérêts du solde du compte n° 975-0300518-04 sont portés au crédit de ce compte; ils sont inférieurs aux intérêts produits par le compte 210-0213888-55 et par les placements à court terme effectués à partir de ce compte; à titre d'exemple, pour le 1^{er} trimestre de 1996 les intérêts crédités au compte n° 975-0300518-04 se sont élevés à 33.820 francs alors que les intérêts crédités au compte n° 210-0218888-55, se sont élevés à 303.558 francs + 175.496 francs, soit 479.054 francs;
- les intérêts du compte n° 975-0300518-04 sont enregistrés dans la comptabilité de l'assurance obligatoire;

* compte n° 191-0338052-70 :

- avant le 16 octobre 1991, des mouvements et des placements similaires étaient effectués entre ce compte et le compte n° 975-0300518-04 ainsi qu'à partir du compte n° 191-0338052-70.

7. Ces constatations ont été communiquées à la Mutualité Libre LA FAMILLE et à l'Union nationale à laquelle elle est affiliée, lesquelles ont été invitées à faire valoir leurs observations au cours d'une réunion tenue le 7 juin 1996. Le conseil d'administration de l'Office a été saisi du dossier par son président et en a débattu au cours de ses séances des 10 juin 1996, 24 juin 1996 et 1^{er} juillet 1996. Le conseil d'administration a décidé de communiquer le dossier au procureur du Roi, de "signifier ses conclusions à la mutualité 513 et d'ordonner la régularisation de la situation en se fondant sur l'article 60, § 1^{er}, de la loi du 6 août 1990".

8. Le 2 juillet 1996, l'Office de contrôle des mutualités a écrit en ces termes à la Mutualité Libre LA FAMILLE :

" Concerne : Gestion des fonds de l'assurance obligatoire.

Messieurs,

Je vous transmets en annexe les procès-verbaux établis par Monsieur F. MOXHET, Inspecteur principal, concernant les constatations dressées à l'occasion de la visite de contrôle effectuée auprès de votre mutualité les 21, 22, 23, 29 mai et 4 et 25 juin 1996.

Par la présente, je vous confirme qu'en date du 27 juin 1996 l'Office de contrôle a reçu les extraits de compte originaux relatifs au compte 210-0213888-55 de la Caisse d'épargne LA FAMILLE sollicités par entretien téléphonique le 26 juin 1996. En date du 1^{er} juillet 1996 nous avons également reçu les extraits relatifs au compte 191-0338052-70.

Il résulte de ces procès-verbaux :

- que le compte financier sur lequel l'Union nationale verse depuis le mois de novembre 1991, les avances de fonds de l'assurance obligatoire, en faveur de la mutualité libre «LA FAMILLE» (513), soit le compte 210-0213888-55 de la Générale de Banque, n'est pas pris en considération par la comptabilité de l'assurance obligatoire. Et ce malgré que ce compte enregistre uniquement des mouvements de fonds appartenant à l'assurance obligatoire;
- que la mutualité comptabilise ces opérations sur base des extraits de compte d'un compte financier ouvert auprès de la Caisse d'épargne «LA FAMILLE», soit le compte 975-0300518-04;
- que si ces extraits du compte ouvert auprès de la Caisse d'épargne «LA FAMILLE» 975-0300518-04 font mention d'une part des mouvements financiers effectués entre l'Union nationale et le compte de la Générale de banque 210-0213888-55 et d'autre part entre ledit compte de la Générale de banque et les différents comptes financiers par lesquels la mutualité effectue les paiements

afférents à l'assurance obligatoire, ils ne font à aucun moment mention des placements des fonds de l'assurance obligatoire, effectués au départ du compte 210-0213888-55, sur des comptes à terme;

- que par conséquent ces placements de fonds ne sont pas comptabilisés dans les comptes de l'assurance obligatoire, puisque ignorés des extraits de compte pris en considération par la comptabilité;
- qu'au départ du compte de la Générale de banque 210-0213888-55, les intérêts financiers générés par les placements à terme précités, sont versés au compte 191-0179182-86 ouvert auprès de la banque du Crédit général, au nom de «LA FAMILLE - Caisse d'épargne». Ces intérêts sont également ignorés de la comptabilité de l'assurance obligatoire;
- que les intérêts créditeurs trimestriels générés par les fonds de l'assurance obligatoire sur le compte de la Générale de banque 210-0213888-55, sont également ignorés par la comptabilité de l'assurance obligatoire puisque non mentionnés aux extraits de compte de la Caisse d'épargne 975-0300518-04;
- que pour le seul premier trimestre 1996, il a été relevé sur ce compte 210-0213888-55 des intérêts créditeurs pour un montant total de 479.054 F, soit 175.496 F résultant de placements à terme et 303.558 F représentant des intérêts trimestriels;
- que les intérêts financiers ainsi réalisés en assurance obligatoire sur ce compte de la Générale de banque 210-0213888-55, n'ont pas été repris aux états annuels à fournir à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité par l'union nationale des mutualités libres (document T1), ni aux relevés des intérêts communiqués annuellement à l'INAMI (cfr pour l'exercice 1994, la lettre de l'INAMI n° 715368 du 13/07/1995);
- qu'antérieurement au mois de novembre 1991, l'Union nationale des mutualités libres effectuait les avances de fonds afférentes à l'assurance obligatoire sur le compte du Crédit général 191-0338052-70 ouvert au nom de «LA FAMILLE - Caisse d'épargne»;
- que comme le compte de la Générale de banque 210-0213888-55 utilisé ultérieurement, ce compte 191-0338052-70 ouvert auprès du Crédit général n'était pas repris par la comptabilité de l'assurance obligatoire tenue par la mutualité «LA FAMILLE». Cette dernière comptabilisait en effet uniquement les opérations reprises aux extraits de compte du compte financier ouvert auprès de la Caisse d'épargne «LA FAMILLE», soit le compte 975-0300518-04;
- que des placements sur des comptes à terme de fonds de l'assurance obligatoire, ont été effectués au départ du compte 191-0338052-70 ouvert auprès du Crédit général. Ainsi par exemple il a été relevé un montant de 80 millions de F, placé à terme du 21 au 27 novembre 1990 et ayant produit un intérêt de 113.753 F;
- que ni ces placements, ni les intérêts financiers en résultant n'ont été repris dans la comptabilité de l'assurance obligatoire tenue par la mutualité "LA FAMILLE".

Les faits constatés ci-dessus sont, sans préjudice de leur qualification au regard du code pénal, constitutifs d'irrégularités au regard de :

- l'article 191, 10°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, lequel précise que les ressources de l'assurance sont notamment constituées des intérêts de tout placement des moyens

financiers mis à la disposition des organismes assureurs dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

- l'article 311 de l'arrêté royal du 4 novembre 1963, selon lequel les intérêts financiers réalisés en assurance obligatoire par l'Union nationale et ses mutualités doivent être repris aux états annuels à fournir à l'INAMI par chaque Union nationale;
- l'article 15 et de l'article 16 des règles administratives, comptables et statistiques repris à la lettre communiquée aux organismes assureurs en date du 29 décembre 1983, et selon lesquels les organismes assureurs doivent tenir pour les opérations de l'assurance maladie-invalidité obligatoire, une comptabilité distincte de celle de leurs autres services et que par conséquent des comptes financiers distincts doivent être ouverts à tous les échelons à partir de l'organisme assureur, et que les avances de fonds de l'assurance maladie-invalidité obligatoire doivent être distinctes de celles des autres services.

Compte tenu de ce qui précède et, faisant application de l'article 60, § 1^{er}, de la loi du 6 août 1990, l'Office vous invite à régulariser ces situations, de telle sorte que :

- à dater du 10 juillet 1996, au plus tard, tous les mouvements de fonds effectués à l'aide des fonds de l'assurance obligatoire soient, sans exception, comptabilisés dans les comptes de celle-ci;
- le 30 juillet 1996 au plus tard, la totalité des intérêts financiers obtenus jusqu'à ce jour au départ de fonds de l'assurance obligatoire sur les comptes 191-0338052-70 et 210-0213888-55 ouverts respectivement auprès du Crédit général et de la Générale de banque, soient, déduction faite des intérêts crédités au compte 975-0300518-04, décomptés auprès de l'INAMI et restitués au régime d'assurance maladie-invalidité".

Considérant que par l'arrêt n° 63.547 du 11 décembre 1996, qui fait l'objet de la requête en tierce opposition, il a été décidé ce qui suit :

- " Considérant que la partie requérante prend un premier moyen «de l'incompétence de l'auteur de la décision attaquée et de la violation notamment de l'article 60 de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités», en ce que la décision attaquée émane du président de l'Office de contrôle des mutualités;

Considérant qu'il ressort du dossier administratif que la décision attaquée a été prise par le conseil d'administration de l'Office de contrôle des mutualités, le président de l'Office s'étant borné à en assurer la notification; que le moyen manque en fait;

Considérant que la partie requérante prend un deuxième moyen de la violation de :

«l'article 191, 10°, de la loi du 9 août 1963 coordonnée le 14 juillet 1994, de l'article 311 de l'arrêté royal du 4 novembre 1963, des articles 15 et 16 des règles administratives et comptables communiquées aux organismes assureurs en date du 29 décembre 1983, de l'article 46 de la loi du 22 mars 1993 relative au statut et au contrôle des établissements de crédit»;

Considérant que la requérante soutient en substance que «c'est à tort que la partie adverse estime que les deux comptes litigieux (lui) appartiendraient et que les placements et intérêts enregistrés par ces comptes devraient être repris dans (sa) comptabilité», que «la différence entre les circuits mis en place pour créditer la

requérante de fonds qui lui reviennent (soit directement à son compte auprès de la Caisse d'épargne en passant en chambre de compensation, soit au compte de la Caisse d'épargne qui crédite immédiatement sous bonne date valeur) est sans incidence sur les droits d'obligation de la requérante» car «dans un cas comme dans l'autre, elle dispose des fonds sous forme de créance à l'égard de la Caisse d'épargne», et que :

«La décision attaquée est manifestement prise au mépris des dispositions sur lesquelles elle s'appuie.

- l'article 191, 10°, de la loi du 9 août 1963 coordonnée le 14 juillet 1994 ne vise manifestement pas les placements effectués par un organisme financier avec les fonds dont il dispose puisque, dans le cadre de n'importe quel versement effectué par une union à une mutualité sur un compte bancaire, de tels placements sont nécessairement effectués par l'organisme financier»;

Considérant que les parties adverses répondent notamment ce qui suit :

«La première question que l'on se pose en présence du système ainsi mis en place est celle de son but. La réponse se trouve dans une déclaration faite par un représentant de la mutualité «LA FAMILLE» au cours de la réunion de travail du 7 juin 1996 et dans la note distribuée au cours de cette réunion. On lit dans le procès-verbal de la réunion que «Cette procédure avait pour seul objectif d'obtenir en faveur de la Caisse d'épargne, la marge d'intermédiation la plus favorable possible, marge qui de toute façon ne pourrait pas être obtenue par l'assurance obligatoire seule» et que «cette procédure a pour objectif de ne pas permettre aux autres banques de bénéficier de ces fonds et de permettre ainsi à la Caisse d'épargne d'en bénéficier elle-même». Il est donc clair que la Caisse d'épargne a poursuivi un but de lucre, qui devait lui profiter et profiter directement au groupe dont fait également partie la mutualité.

On en vient alors à se poser une seconde question : à quel titre la Caisse d'épargne, qui est une banque et non une mutualité, a-t-elle pu percevoir, sur un compte dont elle est seule titulaire à l'exclusion de la mutualité, des avances de fonds au titre de l'assurance obligatoire ? Ce ne peut être qu'en vertu d'un mandat que la mutualité a conféré à la Caisse d'épargne aux fins de recevoir et de faire en son nom les paiements dans le cadre de l'assurance obligatoire. Si un tel mandat n'existait pas, la Caisse d'épargne aurait perçu pour son propre compte, les avances de fonds de l'assurance obligatoire, ce qui ne se peut puisqu'elle n'est pas une mutualité; en l'absence de ce mandat, il serait par ailleurs incompréhensible que la Caisse d'épargne ait, au départ d'un compte dont elle est titulaire, effectué les versements qui incombent à la mutualité. Le dossier démontre :

- que les sommes versées par l'Union nationale au compte 210 l'ont été pour le compte de la mutualité;
- que les versements qui devaient être faits par la mutualité ont été faits par le compte 210, même si c'est sur base d'ordres globaux relatifs au compte 975.

A l'égard des tiers, dont l'Office et l'INAMI, la Caisse d'épargne n'a pu agir, à l'occasion des opérations effectuées par le compte 210, que comme mandataire, à tout le moins apparent, de la mutualité.

L'existence d'un mandat à tout le moins apparent étant établie, il reste à s'interroger sur l'étendue de ce mandat et sur les conséquences de son éventuel dépassement. Quelles que soient les relations entre le mandant (mutualité) et le mandataire (Caisse d'épargne), la Caisse d'épargne n'a pu agir que comme mandataire. Soutenir le contraire équivaldrait à reconnaître qu'elle s'est indûment appropriée des sommes appartenant au régime de l'assurance obligatoire. La mutualité est par

conséquent liée par les actes accomplis par la Caisse d'épargne dans le cadre du maniement des fonds de l'assurance obligatoire, ce qui signifie, concrètement, qu'elle devait déclarer à l'I.N.A.M.I. les intérêts des placements à terme des avances de fonds versées par l'Union nationale des mutualités libres. Elle ne soutient pas que son mandataire, la Caisse d'épargne, aurait agi en dehors de son mandat. Si elle le soutenait, il faudrait rétorquer qu'elle a laissé croire aux tiers que la Caisse d'épargne était bien son mandant dans le maniement des fonds de l'assurance obligatoire ou, à tout le moins, qu'elle est responsable de n'avoir pas précisé l'étendue d'un mandat qui, par hypothèse alors, aurait permis d'utiliser les fonds appartenant à la collectivité et, plus précisément au régime d'assurance maladie-invalidité, à des fins autres que celles pour lesquelles ils avaient été avancés à la mutualité.

La Caisse d'épargne «LA FAMILLE» est un banquier. Dans le cadre de l'assurance obligatoire, ce banquier n'agit et ne peut agir que comme mandataire de la mutualité qui exerce ses activités sans but de lucre. En prenant la décision attaquée, l'Office de contrôle des mutualités n'a pris aucune décision à l'encontre de la Caisse d'épargne comme telle, puisque celle-ci n'a pu agir que comme mandataire de la mutualité. La décision attaquée est prise à l'égard du mandant. Or, s'il n'est pas interdit à une mutualité de placer à court terme les avances de fonds qu'elle perçoit de l'assurance obligatoire, elle doit faire apparaître dans sa comptabilité et déclarer à l'I.N.A.M.I., les intérêts de ces placements. En effet, selon l'article 191, 10°, de la loi du 9 août 1963, coordonnée le 14 juillet 1994, «les intérêts de tout placement des moyens financiers mis à la disposition des organismes assureurs dans le cadre de l'assurance obligatoire, soins de santé et indemnités, constituent des ressources de ladite assurance». Il s'ensuit que l'élément déterminant à prendre en considération pour savoir si des intérêts reviennent au régime est la provenance des fonds. Si ceux-ci proviennent du régime de l'assurance obligatoire, les intérêts y afférents reviennent à ce régime, quel que soit l'intitulé des comptes concernés. Il est constant que la mutualité n'a pas fait apparaître dans sa comptabilité les intérêts des placements des avances de fonds qui lui étaient destinés et que l'Office de contrôle des mutualités est compétent pour constater un tel manquement et en tirer les conséquences.

La requérante soutient que la situation serait la même si un seul compte était utilisé, en l'occurrence le compte 975. Elle ne peut être suivie sur ce point. La question n'est en effet pas celle du nombre de comptes utilisés mais celle de l'identité du titulaire. En effet, quelles que soient les opérations qu'un banquier peut réaliser au moyen du «matelas» constitué par les comptes ouverts auprès de lui, il est certain que le titulaire d'un compte est le seul à pouvoir ordonner que les fonds qui constituent sa créance soient placés à terme et qu'il est, dans ce cas, le seul bénéficiaire des intérêts de ce placement»;

Considérant que la décision critiquée ordonne deux mesures, étant, la première que «à dater du 10 juillet 1996, tous les mouvements de fonds effectués à l'aide des fonds de l'assurance obligatoire soient, sans exception, comptabilisés dans les comptes de celle-ci», la seconde que «la totalité des intérêts financiers obtenus (...) au départ de fonds de l'assurance obligatoire sur les comptes 191-0338052-70 et 210-0213888-55 ouverts respectivement auprès du Crédit général et de la Générale de Banque soient, déduction faite des intérêts crédités au compte 975-0300518-04, décomptés auprès de l'INAMI et restitués au régime d'assurance maladie-invalidité»;

Considérant, quant à la première mesure, qu'elle signifie dans les circonstances de la cause, que les avances versées par l'Union nationale doivent l'être dorénavant sur un compte dont la partie requérante est titulaire; que celle-ci expose que sans aucune reconnaissance préjudiciable «elle a demandé à l'Union nationale de verser

dorénavant les avances directement sur le compte 975-0300518-04 dont elle est titulaire»;

Considérant que le système mis en place par la partie requérante présente cette particularité que les fonds de l'assurance maladie-invalidité étaient versés sur un compte courant ouvert auprès d'une banque - le Crédit général, puis la Générale de banque - dont le titulaire était une autre banque, à savoir la Caisse d'Epargne «LA FAMILLE» auprès de laquelle un compte courant était ouvert au nom de la Mutualité «LA FAMILLE»;

Considérant qu'en application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, le comité de l'assurance de l'INAMI attribue aux organismes assureurs, étant les Unions nationales, les ressources déterminées à l'article 191 de la loi et visées à son article 192; que chaque Union nationale verse aux mutualités qui lui sont affiliées des avances de fonds, à charge pour elles de les affecter à l'exécution de l'assurance obligatoire;

Considérant que selon l'article 191, 10°, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 «les intérêts de tout placement des moyens financiers mis à la disposition des organismes assureurs» constituent des ressources de l'assurance; que la même disposition précise que «seuls des placements à court terme sur des comptes à vue peuvent être autorisés dans les conditions fixées par le Roi»; qu'il découle des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 12 avril 1984 exécutant cette disposition que les mutualités peuvent effectuer de tels placements; que la mesure litigieuse ne viole pas l'article 191, 10°, de la loi en ordonnant que la mutualité soit le titulaire du compte sur lequel sont versées les avances de fonds par l'Union nationale, en manière telle que la mutualité puisse ordonner des placements à court terme et en comptabiliser les intérêts au titre des ressources de l'assurance maladie-invalidité; que le moyen n'est pas fondé;

Considérant quant à la seconde mesure, que les intérêts litigieux sont uniquement les intérêts des placements à court terme ordonnés par la Caisse d'épargne «LA FAMILLE» à partir de son compte 210-0213888-55 et, avant le 16 octobre 1991, de son compte 191-0338052-70 sur un compte à terme ouvert à son nom ainsi que les intérêts trimestriels produits par le compte 210-0213888-55;

Considérant qu'il apparaît du dossier administratif que l'Office de contrôle des mutualités a analysé le système mis en place par la requérante comme un «détournement d'intérêts générés par des placements» de fonds de l'assurance maladie-invalidité; que le 2 juillet 1996, il a transmis le dossier au Procureur du Roi de Bruxelles; que l'Office a ordonné que les intérêts litigieux soient «décomptés auprès de l'INAMI» et «restitués au régime d'assurance maladie-invalidité» en se fondant sur l'article 191, 10°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités au motif qu'il s'agissait d'intérêts obtenus «au départ de fonds de l'assurance obligatoire»;

Considérant que lorsque les fonds de l'assurance maladie-invalidité étaient versés, par l'Union nationale, au compte 210-0213888-55, et avant le 16 octobre 1991 au compte 191-0338052-70 de la Caisse d'épargne «LA FAMILLE», le compte 975-0300518-04 de la mutualité était crédité simultanément de ces montants et demeurait créancier des fonds placés à court terme, sur ordre de la Caisse d'épargne, pendant la durée de ces placements; qu'à la fin de chaque période de placement, les fonds virés du compte à terme de la Caisse d'épargne sur son compte n° 210-0213888-55 étaient versés par ce compte au compte servant à effectuer les paiements en faveur des bénéficiaires de l'assurance, sur ordres donnés à partir du compte 975-0300518-04; que les fonds ayant fait l'objet des placements à court terme constituaient «des moyens financiers mis à la disposition des organismes assureurs» au sens de l'article 191, 10°, de la loi; qu'il en est de même des fonds

ayant produit les intérêts trimestriels qui eux aussi étaient versés sur divers comptes bancaires en vue de paiements au profit des bénéficiaires de l'assurance maladie-invalidité;

Considérant, toutefois, qu'il résulte de l'article 191, 10°, précité que les intérêts des placements ne constituent des ressources de l'assurance que s'il s'agit de placements à court terme effectués par les organismes assureurs et les mutualités; qu'en l'espèce, les intérêts proviennent de fonds placés par la Caisse d'épargne «LA FAMILLE» qui a agi en tant que banquier disposant des fonds de son client; que les intérêts litigieux ne constituaient donc pas des ressources de l'assurance entrant dans la prévision de l'article 191, 10°;

Considérant que les parties adverses soutiennent que la Caisse d'épargne «LA FAMILLE» n'a pu agir, à l'occasion des opérations effectuées par le compte 210-0213888-55 que comme mandataire, à tout le moins apparent, de la partie requérante et que celle-ci était liée par les actes accomplis par la Caisse d'épargne lors du maniement des fonds de l'assurance obligatoire, ce qui signifie que la mutualité devait déclarer à l'INAMI les intérêts des placements à terme effectués par la Caisse d'épargne; qu'en plaidoirie, la partie requérante a contesté l'existence de pareil mandat et a fait valoir que les versements effectués par l'Union nationale s'inscrivaient dans le cadre juridique aménagé entre elle et les deux banques concernées, la Caisse d'épargne ayant agi en qualité de banquier sur la base de relations contractuelles établies entre elle et la mutualité;

Considérant qu'en invoquant l'existence d'un mandat dans le chef de la Caisse d'épargne, les parties adverses tentent de démontrer que la seconde condition prévue par l'article 191, 10°, de la loi, étant que les placements doivent être effectués par les organismes assureurs ou les mutualités, était remplie;

Considérant que la qualité de mandataire de la Caisse d'épargne est démentie par le dossier administratif; qu'en effet, ainsi que les parties adverses le relatent elles-mêmes dans le mémoire en réponse, il ressort du procès-verbal d'une réunion du 7 juin 1996 à laquelle participaient les représentants de l'Union nationale, de la mutualité et de l'Office de contrôle que le système mis en place avait pour objectif «d'obtenir en faveur de la Caisse d'épargne, la marge d'intermédiation la plus favorable possible, marge qui de toute façon ne pourrait pas être obtenue par l'assurance obligatoire seule» ainsi que «de ne pas permettre aux autres banques de bénéficier de ces fonds et de permettre ainsi à la Caisse d'épargne d'en bénéficier elle-même»; qu'il est constant que la mutualité n'aurait pu bénéficier des taux d'intérêts pratiqués entre banques;

Considérant qu'il n'appartient au Conseil d'Etat ni de se prononcer sur la légalité et la licéité des relations contractuelles dont se prévaut la partie requérante, ni sur l'existence d'un mandat apparent invoquée par les parties adverses, en manière telle qu'il en résulterait une obligation de restituer à l'INAMI tout ou partie des intérêts litigieux; que pareils débats relèvent de la compétence du juge de l'ordre judiciaire saisi d'une action en paiement; qu'il reste qu'en justifiant la mesure attaquée par le seul motif que les intérêts qu'elle vise ont été obtenus «au départ de fonds de l'assurance obligatoire», sans tenir compte des conditions dans lesquelles les placements ont été réalisés, l'Office de contrôle des mutualités s'est fondé sur une interprétation inexacte de l'article 191, 10°, de la loi dont il entendait faire application; que le moyen est fondé;

Considérant que le troisième moyen critique la seconde mesure contenue dans l'acte attaqué, étant la restitution des intérêts; qu'il n'est pas de nature à conduire à une annulation plus étendue,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Est annulée la décision de l'Office de contrôle des mutualités du 2 juillet 1996 en tant qu'elle porte ce qui suit :

«le 30 juillet 1996 au plus tard, la totalité des intérêts financiers obtenus jusqu'à ce jour au départ de fonds de l'assurance obligatoire sur les comptes 191-0338052-70 et 210-0213888-55 ouverts respectivement auprès du Crédit général et de la Générale de banque, soient, déduction faite des intérêts crédités au compte 975-0300518-04, décomptés auprès de l'INAMI et restitués au régime d'assurance maladie-invalidité».

Article 2.

La requête est rejetée pour le surplus.

Article 3.

Les dépens liquidés à la somme de 4.000 francs sont mis à charge de la requérante à concurrence de 2.000 francs et à charge de la partie adverse à concurrence de 2.000 francs.";

I. QUANT A LA RECEVABILITE DE LA REQUETE EN INTERVENTION

Considérant que, à la suite de fusions successives, la société anonyme AXA BANK BELGIUM a succédé à la Caisse d'épargne LA FAMILLE; qu'elle a un intérêt au présent recours puisque les intérêts litigieux qui font l'objet de la décision prise le 2 juillet 1996 par l'Office de Contrôle des Mutualités ont été acquis sur des comptes appartenant à la Caisse d'épargne LA FAMILLE; que la requête en intervention est recevable;

II. QUANT A LA RECEVABILITE DE LA REQUETE EN TIERCE OPPOSITION

A - EXCEPTIONS D'IRRECEVABILITE SOULEVEES PAR LA MUTUALITE LIBRE LA FAMILLE, REQUERANTE ORIGINALE

Considérant que, dans son mémoire en réponse, la Mutualité Libre LA FAMILLE, requérante originaire, soulève une première exception prise de la tardiveté de la requête en tierce opposition; qu'elle soutient que celle-ci a été introduite plus de trente jours après que le tiers opposant eût pris connaissance de l'arrêt et que, de l'aveu du tiers opposant lui-même, ce délai expirait le jeudi 20 février 1997, alors que la requête a été introduite le vendredi 21 février 1997;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, l'INAMI, tiers opposant, fait valoir que, selon l'article 49 de l'arrêt du Régent du 23 août 1948 déterminant la

procédure devant la section d'administration du Conseil d'Etat, le délai de trente jours dont dépend la recevabilité de la requête en tierce opposition est à compter à partir soit de la publication de l'arrêt, soit de son exécution et qu'aucune de ces deux hypothèses n'est en l'espèce rencontrée; qu'en effet, l'arrêt attaqué n'a pas été communiqué à l'INAMI par la Mutualité Libre LA FAMILLE mais par l'Office de contrôle des Mutualités, qu'à supposer même qu'une communication officieuse de l'arrêt suffise à faire courir le délai, encore faudrait-il constater que l'arrêt a été communiqué par courrier ordinaire le 21 janvier 1997, qu'il ne peut en tout état de cause avoir été reçu que le 22 janvier 1997 au plus tôt, de telle sorte que le délai de trente jours n'a pu commencer à courir que le 23 janvier 1997; qu'elle soutient que le fait que l'administrateur général ait donné comme instruction à son conseil "d'agir avant le 20 février" dans le but de se réserver une marge de sécurité ne peut être interprété comme un aveu de prise de connaissance, lequel est de toute façon étranger au calcul des délais;

Considérant que, dans un "ultime mémoire", PARTENA, Mutualités Libres 527, anciennement Mutualité Libre LA FAMILLE, requérante originaire, affirme notamment que l'exécution de l'arrêt détermine, à défaut de publication, le point de départ du délai de tierce opposition, qu'en l'espèce, l'arrêt attaqué n'a pas exigé de mesures d'exécution particulières, en sorte qu'il a épuisé ses effets exécutoires dans la sentence d'annulation, et que le recours en tierce opposition est donc tardif; qu'elle ajoute toutefois que "la connaissance par le tiers opposant, si elle n'est pas à proprement parler le critère de prise de cours du délai pour agir en tierce opposition, comporte néanmoins une certaine relevance dans le débat sur la recevabilité du recours (...)" ; qu'elle fait valoir que, compte tenu des liens existants entre l'Office de Contrôle des Mutualités, partie adverse originaire, et l'INAMI, tiers opposant, il serait inconcevable que celui-ci n'eût pas été informé en temps utile de l'existence du recours et de l'existence d'un acte administratif ordonnant la restitution au système de l'assurance maladie-invalidité des intérêts générés par les placements effectués par la Caisse d'épargne LA FAMILLE; qu'elle souligne que, dans son dernier mémoire, le tiers opposant n'a pas précisé sa position quant à l'exception de tardiveté;

Considérant que, aux termes de l'article 49 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948, précité, "La tierce opposition n'est recevable que dans les trente jours de la publication de l'arrêt et, à défaut de celle-ci, dans les trente jours de son exécution";

Considérant qu'en l'espèce, l'arrêt ne devait pas être publié; qu'il n'est pas établi qu'il ait fait l'objet de mesure d'exécution; que, dès lors, le seul point de départ admissible du délai de trente jours prévu par l'article 49 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948, précité, est la prise de connaissance de l'arrêt et non celle de son prononcé;

Considérant que, dans sa requête, le tiers opposant fait valoir qu'il "n'a que récemment pris connaissance de cet arrêt, puisqu'il lui a été transmis par courrier du 21.01.1997 de L'OFFICE DE CONTROLE. Vu l'urgence, c'est l'Administrateur-Général du tiers-opposant, qui a - en vertu de l'art. 12, 10/ de la loi A.M.I. - décidé d'introduire une requête en tierce-opposition contre cet arrêt (voir pièce I)."; qu'il ressort des pièces de la procédure que la lettre ordinaire porte la date du 21 janvier 1997 (le cachet dateur correspondant), ce qui laisse raisonnablement supposer qu'elle n'a pu être reçue, dans la meilleure hypothèse, que le 22 janvier 1997; qu'en admettant que la connaissance de l'arrêt ait suffi à faire courir le délai de recours, celui-ci, introduit le vendredi 21 février 1997, n'est pas tardif; que les termes des instructions données par l'administrateur général du tiers opposant à son conseil ne peuvent prévaloir sur la matérialité des faits; que l'exception doit être rejetée;

Considérant que la Mutualité Libre LA FAMILLE, requérante originaire, soulève une deuxième exception, tirée de ce que la décision d'introduire la tierce opposition a été prise par l'administrateur général de l'INAMI, agissant au titre de l'urgence, et qu'elle a été approuvée par le comité général lors de sa plus prochaine séance, alors que l'administrateur général n'ayant pas démontré l'urgence, cette décision était illégale pour incompétence de l'auteur de l'acte et violation de l'article 12, 10/, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Considérant qu'il résulte de la lettre du 17 février 1997, envoyée par l'administrateur général de l'INAMI à son conseil, que c'est sur le fondement de l'article 12, 10/ de la loi du 14 juillet 1994, précitée, que l'administrateur général a décidé d'introduire une requête en tierce opposition; que la disposition précitée n'impose pas que la cause de l'urgence soit mentionnée dans la décision d'agir; qu'au demeurant, l'obligation d'agir dans un délai de trente jours pour introduire la requête en tierce opposition peut constituer un cas d'urgence pour un organisme public géré, comme en l'espèce, par un organe collégial; que l'exception ne peut être accueillie;

Considérant que la Mutualité Libre LA FAMILLE, requérante originaire, soulève une troisième exception tirée de ce que le tiers opposant serait matériellement incompétent; qu'elle soutient que le litige relève, eu égard à son objet, de la compétence de l'Office de contrôle des Mutualités, seul investi de la mission de contrôler les mutualités et les unions nationales de mutualités dans le cadre de la loi du 6 août 1990, à l'exclusion du service de contrôle administratif de l'INAMI;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, l'INAMI, tiers opposant, soutient que le comité général de gestion a notamment pour mission d'établir les comptes de l'assurance maladie et que les intérêts des sommes qui constituent des ressources de l'assurance doivent en conséquence être mentionnés dans les comptes; qu'il énonce encore que si le contrôle en matière de placements des moyens financiers a été transféré à l'Office de Contrôle des Mutualités, l'INAMI n'en demeure pas moins obligé de veiller à l'exactitude des comptes de l'assurance maladie-invalidité et à l'attribution correcte des ressources;

Considérant que par l'exception envisagée, il est reproché à l'INAMI, tiers opposant, de s'immiscer dans un secteur du contrôle des mutualités qui n'est pas de son ressort; que tel n'est toutefois pas l'objet de la tierce opposition, qui vise à récupérer le montant des intérêts produits qui constitueraient des ressources de l'assurance maladie-invalidité dont il est chargé d'établir les comptes; que l'exception n'est pas fondée;

Considérant que la Mutualité Libre LA FAMILLE, requérante originaire, soulève une quatrième exception, tirée de l'absence d'intérêt personnel, certain et direct du tiers opposant; qu'elle se fonde sur un arrêt de la Cour de cassation du 1^{er} mars 1993, ainsi que sur l'avis de l'avocat général qui le précède, dont il résulterait que l'INAMI ne justifierait d'un intérêt à intenter une tierce opposition que dans la limite de la mission de contrôle administratif dont il est légalement investi; qu'elle invoque encore la nature même des intérêts des avances, et la raison de l'interdiction de placement de celles-ci, qui n'aurait d'autre but que d'éviter aux mutualités des problèmes de liquidités et de trésorerie; qu'elle conclut que "aucun droit du tiers opposant n'a été préjudicié par l'arrêt du Conseil d'Etat n/ 63.547 du 11 décembre 1996 en manière telle que la demande est irrecevable à cet égard également";

Considérant que la tierce opposition critique l'arrêt n/ 63.547 du 11 décembre 1996 uniquement en tant qu'il annule la seconde partie de la décision de l'Office de contrôle des Mutualités, soit celle qui impose la restitution au régime de l'assurance maladie-invalidité des intérêts produits depuis 1985 par l'opération litigieuse; que, dès lors que le tiers opposant est légalement investi de la gestion des ressources et de la tenue des comptes de l'assurance maladie-invalidité, il a un intérêt propre à la solution du litige; que la question de savoir si l'arrêt attaqué préjudicie aux droits de l'INAMI est inséparable du fond;

B - EXCEPTIONS D'IRRECEVABILITE SOULEVEES PAR LA S.A. AXA BANK
BELGIUM, PARTIE INTERVENANTE

Considérant que, dans son mémoire, la partie intervenante formule une première exception dans les termes qui suivent :

" En vertu de l'article 48 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section d'administration du Conseil d'Etat, peut former opposition quiconque veut s'opposer à un arrêt qui préjudicie ses droits et auquel ni lui, ni ceux qu'il représente n'ont été parties, mais que n'est pas recevable à former tierce opposition celui qui s'est abstenu d'intervenir volontairement dans l'affaire, alors qu'il en avait connaissance. La question de la connaissance que le tiers opposant peut avoir de l'affaire dépend des circonstances et relève du pouvoir d'appréciation du juge.

En l'espèce il échet de relever que l'OCM, partie adverse dans la procédure initiale en annulation de sa décision, est géré par un Conseil, composé de six membres dont deux choisis parmi les fonctionnaires de l'INAMI, tiers opposant dans la présente procédure. Il est dès lors difficilement concevable que l'INAMI, qui fournit un tiers des membres du Conseil de l'OCM, n'était pas au courant du recours en annulation de la Mutualité Libre «LA FAMILLE» contre la décision du 2 juillet 1996 de l'OCM.

De plus, la décision initiale de l'OCM du 2 juillet 1996 ordonnait à la Mutualité Libre «LA FAMILLE» de décompter auprès de l'INAMI, tiers opposant, la totalité des intérêts financiers en cause, et ce avant le 30 juillet 1996. Ces intérêts devaient en outre «être restitués au régime d'assurance maladie-invalidité», et ce dans le même délai. L'article 192 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précise que l'INAMI dispose des ressources visées à l'article 191, y compris donc les intérêts litigieux. L'on peut dès lors s'attendre à ce que le tiers opposant suive attentivement l'évolution de cette affaire, et qu'il contrôle en particulier si la Mutualité Libre «LA FAMILLE» avait décompté et payé les intérêts litigieux avant le 30 juillet 1996. Si l'INAMI n'avait pas reçu de la part de la Mutualité Libre «LA FAMILLE» de décompte ni de paiement dans le délai imposé par l'OCM, on peut supposer que l'INAMI s'est renseigné quant aux raisons justifiant pareille situation. Il est dès lors vraisemblable que le tiers opposant ait été informé de l'introduction du recours en annulation. A ce moment, le tiers opposant avait la possibilité d'intervenir volontairement dans la procédure initiale.

Enfin, les circonstances de la cause ont été rendues publiques à la Chambre des représentants en sa séance plénière du 18 juillet 1996, lors de laquelle M. Borginon a interpellé le Ministre des affaires sociales sur «le détournement d'intérêts de l'assurance obligatoire par la mutualité «LA FAMILLE»». Il paraît invraisemblable que le tiers opposant ignore tout des circonstances de la présente affaire alors que celle-ci aurait été exposée aux représentants de la Nation.

Eu égard au caractère exceptionnel du recours en tierce-opposition, Votre Conseil doit être strict dans l'interprétation des conditions de recevabilité. L'arrêt rendu sur un recours en annulation vaut erga omnes et est en principe définitif. Le recours en tierce-opposition ne peut être utilisé pour organiser un deuxième examen de la validité de l'acte administratif attaqué, que s'il est établi avec certitude que le tiers opposant ne connaissait pas et ne devait pas connaître la procédure initiale en annulation.";

Considérant qu'aucune des parties, pas plus que le Conseil d'Etat lui-même, n'a officiellement informé l'INAMI de la procédure introduite initialement ni de la possibilité de s'y porter partie intervenante, et que si deux "fonctionnaires" de l'INAMI faisaient partie de l'OCM, partie adverse dans la procédure initiale, cette circonstance n'influence en rien la recevabilité de la tierce opposition, aucune confusion ne pouvant être faite entre les personnes physiques ayant représenté l'INAMI au sein de l'OCM et la personne morale même qu'ils représentaient; que, pour le surplus, il ressort de l'examen de la première exception soulevée par la Mutualité Libre LA FAMILLE que la requête en tierce opposition a été introduite dans le délai de trente jours prévu par l'article 49 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948, précité; que l'exception présentement envisagée doit être rejetée;

Considérant que la société anonyme AXA BANK BELGIUM, partie intervenante, soulève une deuxième exception, prise de ce que le tiers opposant reste en défaut d'établir que l'arrêt préjudiciale à ses droits, la lésion d'un simple intérêt ne suffisant pas à justifier la recevabilité de la tierce opposition;

Considérant que cette exception est analogue à la quatrième exception soulevée par la Mutualité Libre LA FAMILLE, requérante originaire; qu'il doit y être répondu dans les mêmes termes;

Considérant que la société anonyme AXA BANK BELGIUM, partie intervenante, soulève une troisième exception, tirée du défaut de capacité du tiers opposant à ester en justice dans la présente cause, au motif que :

" (...) la requête en tierce-opposition, qui tend à faire revivre la partie de la décision annulée de l'OCM, se situe directement dans le cadre du contrôle comptable et financier des mutualités, contrôle qui a été soustrait à l'INAMI, et dévolu à l'OCM.(...)

En l'occurrence, la requête en tierce-opposition a été introduite sur la base de l'article 12 de la loi coordonnée, l'INAMI considérant que sa compétence en matière d'établissement des comptes des services généraux et spéciaux de l'INAMI justifierait le recours. Or, celui-ci ne s'inscrit pas dans le cadre spécifique de l'établissement des comptes, mais dans celui du contrôle des mutualités. Le tiers opposant n'a dès lors pas la capacité requise pour agir, la matière ne ressortissant pas de ses compétences. (...). Partant, l'INAMI ne disposait pas de la capacité ni de l'intérêt requis pour introduire le recours requête en tierce-opposition, la matière ressortissant (à) la compétence exclusive de l'Office de contrôle des mutualités. La requête est introduite au mépris du principe de spécialité des personnes morales de droit public et doit dès lors être déclarée irrecevable";

Considérant que l'exception ainsi formulée coïncide avec la troisième exception soulevée par la Mutualité Libre LA FAMILLE, partie requérante originaire; qu'elle doit être rejetée par identité de motifs;

Considérant que la société anonyme AXA BANK BELGIUM, partie intervenante, soulève, à titre subsidiaire, une quatrième exception, tirée du défaut de la qualité pour agir du comité général de gestion de l'INAMI; qu'elle soutient qu'à supposer même que l'INAMI eût disposé de la capacité d'introduire le recours, il faudrait constater que le comité général de gestion ne pouvait agir sur la base de l'article 12, 10/ de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, précitée, lequel prévoit que ce comité "décide des actions en justice dans le cadre de sa compétence", alors que l'objet de la tierce opposition est étranger à cette compétence et relève de l'Office de contrôle des Mutualités;

Considérant que cette exception est indissociable de la troisième exception soulevée par la société anonyme AXA BANK BELGIUM, partie intervenante; que, pas plus que celle-ci, elle ne peut être accueillie;

Considérant que la société anonyme AXA BANK BELGIUM, partie intervenante, soulève une cinquième exception tirée du défaut de la qualité pour agir de l'administrateur général et de l'absence d'approbation du comité général; qu'elle affirme que l'urgence a été invoquée à tort par l'INAMI, tiers opposant, qu'il n'est établi ni que le comité général n'eût pu se réunir et prendre connaissance du dossier pendant la période d'un mois entre le 21 janvier 1997 et le 20 février 1997 ni qu'il aurait donné son approbation "lors de sa plus prochaine séance", laquelle s'est tenue le 28 février 1997;

Considérant que cette exception se confond avec la deuxième exception soulevée par la Mutualité Libre LA FAMILLE, requérante originaire; que, par identité de motif, elle ne peut être accueillie;

III. QUANT AU FOND

Considérant que la tierce opposition ne vise l'arrêt n/ 63.547 du 11 décembre 1996 qu'en ce qu'il annule la deuxième mesure contenue dans la décision de l'Office de contrôle des Mutualités du 2 juillet 1996, disposant que la totalité des intérêts financiers obtenus dans le passé au départ de fonds de l'assurance obligatoire

sur des comptes de la caisse d'épargne LA FAMILLE, soient "décomptés auprès de l'INAMI et restitués au régime d'assurance maladie-invalidité";

Considérant que l'INAMI, tiers opposant, prend un moyen unique de l'interprétation erronée de l'article 191, 10/, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, en ce que l'arrêt attaqué énonce :

" Considérant, toutefois, qu'il résulte de l'article 191, 10/, précité que les intérêts des placements ne constituent des ressources de l'assurance que s'il s'agit de placements à court terme effectués par les organismes assureurs et les mutualités; qu'en l'espèce, les intérêts proviennent de fonds placés par la Caisse d'épargne «LA FAMILLE» qui a agi en tant que banquier disposant des fonds de son client; que les intérêts litigieux ne constituaient donc pas des ressources de l'assurance entrant dans la prévision de l'article 191, 10/; (...)"

qu'en une première branche, il affirme que deux principes, confirmés par le rapport au Roi précédant l'arrêté royal n/ 176 du 30 décembre 1982 modifiant la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, se déduisent de l'article 191, 10/, de la loi précitée, étant que:

- tous les intérêts constituent des ressources de l'assurance et doivent dès lors être à la disposition de l'INAMI, ce qu'indique le texte par les termes : "les intérêts de tout placement des moyens financiers";
- il est interdit de faire d'autres placements que ceux qui sont expressément autorisés, c'est-à-dire des placements à court terme sur des comptes à vue et dans les conditions fixées par le Roi (par l'arrêté royal du 12 avril 1984);

qu'il soutient que le fait que la Mutualité Libre LA FAMILLE ait effectué ou fait effectuer des placements "indubitablement non autorisés" n'implique pas que les intérêts produits par ces placements n'appartiendraient pas à l'assurance et qu'ils devraient échapper à la mise à disposition de l'INAMI, qu'il ressort du Rapport au Roi précédant l'arrêté royal n/ 176 du 30 décembre 1982, précité, que des sanctions sont prévues à charge des organismes assureurs et des mutualités qui placent illicitement les moyens financiers de l'assurance maladie-invalidité et que, sans préjudice de la récupération intégrale des intérêts, des sanctions administratives, pouvant atteindre 60% maximum desdits intérêts, seront prononcées à charge des organismes concernés;

qu'en une seconde branche, l'INAMI, tiers opposant, fait valoir que l'article 191, 10/, alinéa 1^{er}, ne vise pas seulement les intérêts des placements effectués par les organismes assureurs et les mutualités, comme l'énonce l'arrêt attaqué, mais bien les intérêts de tout placement des moyens financiers mis à la disposition des organismes assureurs

dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, que les fonds enregistrés sur les comptes 210-0213888-55 et 191-0338052-70 sont des fonds mis à la disposition d'un organisme assureur, sans qu'il y ait lieu de s'interroger sur l'identité du titulaire des comptes ou du donneur d'ordre, que les intérêts recueillis grâce au placement de ces fonds constituent, dès lors, nécessairement, des ressources de l'assurance, que l'Office de contrôle n'a en rien procédé à une interprétation de l'article 191, 10/, mais qu'il s'est borné à appliquer ce texte au sens strict et de manière littérale, qu'il n'appartient pas aux juges, qu'ils soient administratifs ou judiciaires, d'interpréter des textes législatifs clairs, que ce principe demeure d'application même si les conséquences du texte en cause peuvent conduire à des difficultés propres au droit bancaire quant à la nature exacte des relations contractuelles entre la mutuelle et son banquier, et que le Conseil d'Etat n'avait pas à examiner les conditions dans lesquelles les placements ont été réalisés, dès lors que la disposition législative envisage "tout placement des moyens financiers mis à la disposition des organismes assureurs"; qu'il conclut que la décision du 2 juillet 1996 de l'Office de contrôle ne violait nullement l'article 191, 10/, de la loi du 14 juillet 1994, précitée;

Considérant que l'Etat belge, représenté par le Ministre des Affaires sociales, seconde partie adverse originaire, soutient que l'article 191, 10/, alinéa 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, dispose que tous les intérêts de tout placement constituent des ressources de l'assurance, sans qu'il y ait lieu de faire de distinction entre les intérêts de placement à court terme ou à long terme, que l'alinéa 2 prévoit par ailleurs que seuls sont autorisés les placements à court terme, sur des comptes à vue, qu'il n'en résulte pas que les intérêts de placements à long terme, non autorisés, ne constitueraient pas des ressources de l'assurance, alors que des sanctions financières sont prévues en cas de placement illicite, à l'origine par l'article 99, alinéa 2, de la loi du 9 août 1963, inséré par l'arrêté royal n° 176 du 30 décembre 1982 (article 4), puis par l'article 60, § 1^{er}, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités; que, quant à la seconde branche du moyen, l'Etat belge reproduit quasiment mot pour mot l'exposé de la requête en tierce opposition;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, l'INAMI, tiers opposant, présente la première branche du moyen dans les termes suivants :

" Dans son arrêt du 11/12/1996, le Conseil d'Etat a admis que : «les intérêts proviennent de fonds placés par la Caisse d'Epargne LA FAMILLE qui a agi en tant que banquier disposant des fonds de son client». C'est précisément ce que réfute le tiers-opposant: il ne peut être envisagé que les fonds de l'Assurance Maladie-Invalidité soient la propriété de la mutualité dès lors qu'il s'agit incontestablement

de fonds publics qui ne font que transiter sur son compte en vue du paiement des prestations légalement dues.

Il est difficile de suivre dans sa démonstration la requérante originaire, lorsqu'elle tente de faire admettre l'existence d'une fiction juridique qui aurait pour effet que les fonds transmis par l'organisme assureur à la mutualité et dont personne ne songe à contester le caractère de fonds publics, acquéreraient pour «un temps», le caractère de biens privés (le temps de percevoir les intérêts), ce qui aurait pour conséquence que l'organisme assureur en aurait souverainement la propriété entière, pour retrouver ensuite, de nouveau leur caractère de fonds publics.

Cette segmentation particulièrement artificielle, imaginée pour les besoins de la cause, aurait pour résultat de voir les intérêts produits par des placements sur un carnet d'épargne au moyen de fonds publics, être finalement distraits des ressources de l'assurance et ce, au seul motif, qu'un tiers (non habilité en vertu des dispositions légales) a disposé de ces fonds.";

que, quant à la seconde branche du moyen, le tiers opposant soutient que :

" Selon la partie requérante originaire, les placements auraient été effectués au moyen de fonds qui appartenaient à la banque; dans cette hypothèse, on est en droit de se demander pour quel motif la banque s'est vue obligée de ristourner les intérêts ?

La question qui est débattue ne trouve pas ses éléments de solution dans les règles du droit bancaire. La tierce opposante est uniquement chargée de veiller à l'application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (coordonnée le 14/7/1994) et c'est dans ce cadre que le litige est circonscrit.

Il est patent que les intérêts ont été produits au départ de fonds provenant de l'assurance-maladie et qu'ils ont profité exclusivement à la requérante originaire alors qu'ils auraient dû réintégrer le régime AMI ainsi que le prévoit la loi.

Comme le rappelait de manière particulièrement opportune, l'auditeur (dans son rapport) en se fondant sur l'article 311 de l'AR du 4/11/1963, cette disposition (devenue l'article 334 de l'AR du 3/7/1996) impose en effet aux organismes assureurs «d'établir annuellement les documents reprenant les recettes provenant des cotisations payées par les bénéficiaires et des intérêts judiciaires qu'ils ont enregistrés». Pareille obligation est en parfaite cohérence avec l'article 191, 10/ de la loi (précitée) (...). L'auditeur précisait encore que le système qui consistait pour une mutualité à désigner un compte à vue appartenant à une Caisse d'Epargne faisant partie du même groupe (en l'espèce 210 ou 191) comme étant celui sur lequel l'union nationale concernée est invitée à verser les avances de fonds de l'assurance obligatoire ou produits par des placements à court terme de ceux-ci mais en comptabilisant les opérations sur la base d'un autre compte cette fois ouvert au nom de la mutualité (le carnet d'épargne 975) ne peut s'analyser que comme étant en contravention avec les règles invoquées par le moyen.";

Considérant, quant à la première branche du moyen, que l'arrêt n/ 63.547 du 11 décembre 1996 affirme notamment "qu'il résulte de l'article 191, 10/, précité, que les intérêts des placements ne constituent des ressources de l'assurance que s'il s'agit de placements à court terme effectués par les organismes assureurs et les mutualités"; que l'INAMI, tiers opposant, conteste qu'il ressorte de la même disposition

que les intérêts de placements à moyen ou long terme effectués par les organismes assureurs et les mutualités puissent échapper aux ressources de l'assurance soins de santé; qu'avec l'Etat belge, seconde partie adverse originaire, il soutient que l'article 191, 10/, vise "les intérêts de tout placement des moyens financiers mis à la disposition des organismes visés à l'article 2", de sorte qu'une distinction entre placement à court terme et placement à moyen ou long terme, ou un raisonnement a contrario concernant les intérêts de placements à moyen ou long terme, est sans fondement;

Considérant qu'il ressort de l'exposé des faits contenu dans l'arrêt attaqué qu'un des griefs formulés par l'Office de contrôle des Mutualités tenait aux placements de fonds mis à la disposition de l'Union nationale, opérés par la Caisse d'épargne LA FAMILLE, sur un compte à terme; qu'il n'était donc pas seulement question de placement à court terme sur des comptes à vue; que, comme le soulignent la partie requérante originaire et la partie intervenante, l'arrêt poursuit en indiquant : "qu'en l'espèce, les intérêts proviennent de fonds placés par la Caisse d'épargne «LA FAMILLE» qui a agi en tant que banquier disposant des fonds de son client; que les intérêts litigieux ne constituaient donc pas des ressources de l'assurance entrant dans la prévision de l'article 191, 10°"; que cette seconde affirmation est le motif déterminant de l'arrêt; qu'elle est au centre de la seconde branche du moyen; qu'en sa première branche, celui-ci ne vise qu'une affirmation incidente et qu'à l'estimer fondé quant à celle-ci, le moyen ne pourrait conduire à infirmer l'arrêt attaqué;

Considérant, quant à la seconde branche du moyen, qu'en application de l'article 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, c'est l'Union nationale des mutualités libres qui a, seule, la qualité d'organisme assureur, à l'exclusion de la Mutualité Libre LA FAMILLE, qui n'a pas cette qualité; que l'Union nationale des mutualités libres reçoit des fonds de l'INAMI, à charge pour elle de verser les sommes à titre d'avances, notamment à la Mutualité Libre LA FAMILLE; que, pour exécuter cette obligation, l'Union nationale des mutualités libres a invité la Mutualité Libre LA FAMILLE à lui indiquer le compte sur lequel ces avances devraient être versées; que, au cours d'une première période (1989-1990), la Mutualité Libre LA FAMILLE a indiqué, pour l'avance de fonds de l'assurance obligatoire, le compte : "191-0338052-70 C.E. Pour le carnet n/ 975-0300518-04" ou encore : "191-0338052-70 Caisse d'épargne LA FAMILLE pour le compte n/975-0300518-04 de la Fédération des mutualités LA FAMILLE à Bruxelles -A.O."; que le compte 191-0338052-70 est un compte ouvert au Crédit général et dont la Caisse d'épargne LA FAMILLE était titulaire et que le compte n/ 975-0300518-04 est le compte de dépôt ouvert auprès de la Caisse d'épargne LA FAMILLE et dont la Mutualité Libre LA

FAMILLE était titulaire; que, au cours d'une seconde période (après le 16 octobre 1991), la Mutualité Libre LA FAMILLE a indiqué, pour l'avance de fonds de l'assurance obligatoire, le compte : "210-0213888-55" sans plus préciser "Pour le carnet n/ 975-0300518-04", ou encore : "Pour le compte de la mutualité LA FAMILLE à Bruxelles, compte n/ 210-0213888-55"; que le compte 210-0213888-55 est ouvert à la Générale de Banque et que la Caisse d'épargne LA FAMILLE en était titulaire; que la Mutualité Libre LA FAMILLE, en indiquant à l'Union nationale les comptes 191-0338052-70 puis 210-0213888-55, a marqué son accord sur le mode de paiement;

Considérant que l'opération par laquelle l'Union nationale transfère les avances à partir de son compte bancaire s'analyse comme un ordre de virement et non comme un placement : selon l'analyse présentée par L. FREDERICQ, "entre le donneur d'ordre et son banquier, le virement libère celui-ci puisqu'il est censé avoir remis des fonds au donneur d'ordre; entre le banquier et le bénéficiaire, le virement rend ce dernier créancier direct du banquier, qui est censé avoir reçu les fonds en dépôt; entre le donneur d'ordre et le bénéficiaire, le virement constitue un paiement, de sorte que la position du premier vis-à-vis du second est celle d'un débiteur qui a payé son créancier. Les virements sont aussi possibles entre deux comptes tenus par deux banques différentes", ce qui était le cas en l'espèce (Précis de droit commercial, Bruxelles, Bruylant, 1970, n/ 157, p. 172 et 173);

Considérant qu'en ce qui concerne la Mutualité Libre LA FAMILLE, au cours de la première période mentionnée ci-dessus, celle-ci apparaît comme le bénéficiaire du virement, puisque celui-ci est effectué "pour le compte n/ 975-0300518-04" dont elle est titulaire, et au crédit duquel l'opération venait s'enregistrer conformément à la convention de dépôt à vue conclue entre la mutualité et la caisse d'épargne LA FAMILLE; que, au cours de la deuxième période mentionnée ci-dessus, la Mutualité Libre LA FAMILLE a marqué son accord pour que les fonds fussent versés sur le compte 210-0213888-55 et que, par l'effet de la convention de dépôt, son compte de dépôt à vue s'en trouvait crédité par une inscription à due concurrence; que, dans son mémoire en réponse, la Mutualité Libre LA FAMILLE indique à ce sujet (p.5): "Comme par le passé, dès réception des fonds sur son compte ouvert à la Générale de Banque, la Caisse d'Epargne crédite, par le débit de son compte, le compte de la requérante originaire n/ 975-0300518-04" et que ce fait n'est pas contesté; que la circonstance que les fonds soient passés par le compte de la Caisse d'épargne LA FAMILLE ouvert au Crédit général et ensuite à la Générale de Banque ne paraît pas déterminante ni même significative, vu le mode de paiement par virement et la nature du "dépôt bancaire" qui,

en raison du caractère totalement fongible de la dette de somme, confère à la banque le droit de disposer des fonds reçus pour les besoins de ses opérations;

Considérant que la seule opération qui, dans le chef de la Mutualité Libre, semble pouvoir être qualifiée de "placement des moyens financiers mis à la disposition des organismes visés à l'article 2, dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités", au sens de l'article 191, 10/, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, se ramène à la convention de dépôt à vue conclue entre la Mutualité Libre LA FAMILLE et la Caisse d'épargne LA FAMILLE, en vertu de laquelle les fonds versés par l'Union nationale étaient inscrits au crédit de son compte de dépôt à vue; que cette opération n'était pas contraire à l'article 191, 10/, et qu'il n'est pas discuté que les intérêts produits par ce placement ont été comptabilisés;

Considérant que, contrairement à ce que soutient l'INAMI, tiers opposant, dans son mémoire en réplique, il ne suffit pas que les sommes transférées par virement soient des "fonds publics" ou des "fonds de l'Assurance Maladie-Invalidité" pour les faire échapper aux règles du droit des biens et du droit des obligations et pour qu'il s'impose de raisonner comme s'il s'agissait de biens non fongibles, conservant, quoi qu'il advienne, leur individualité propre; que les relations juridiques entre banquier et client sont fondées sur le caractère fongible d'une dette de somme; qu'à la suite d'un virement, le bénéficiaire dispose d'un droit de créance à l'égard de sa propre banque; qu'il ne s'agit ni de "fiction juridique" ni de "segmentation artificielle imaginée pour les besoins de la cause"; que l'article 191, 10/, de la loi du 14 juillet 1994, précitée, ne déroge pas à l'ensemble de ces règles de droit; que c'est à tort que, dans son mémoire en réplique, l'INAMI, tiers opposant, affirme que "les intérêts ont été produits au départ de fonds provenant de l'assurance-maladie et qu'ils ont profité exclusivement à la requérante originaire alors qu'ils auraient dû réintégrer le régime AMI ainsi que le prévoit la loi" et qu'il s'interroge sur le motif pour lequel "(...) la banque s'est vue obligée de ristourner les intérêts"; qu'en l'espèce, les intérêts des placements n'ont pas profité exclusivement à la Mutualité Libre LA FAMILLE, mais à la Caisse d'épargne en qualité de banquier; que si la banque a versé des intérêts, c'est en application de la convention de dépôt à vue conclue entre elle-même et la mutualité; qu'au demeurant, le rapport au Roi précédant l'arrêté royal n/ 176 du 30 décembre 1982 modifiant la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, indique que:

" (...) il n'est cependant pas acceptable que des fonds, inutilement élevés ou pour des périodes inutilement longues, restent bloqués sur les comptes bancaires des organismes assureurs ou des mutualités.

La modification légale proposée par le Gouvernement concerne le contrôle de l'utilisation que les organismes assureurs et mutualités font des ressources de l'assurance maladie-invalidité. Elle prévoit des sanctions à charge des mutualités qui placent illicitement les moyens financiers de l'assurance maladie-invalidité. Afin de stimuler les mutualités à effectuer les placements, lorsque ceux-ci sont justifiés, dans les conditions les plus favorables, une partie des intérêts provenant des placements licites peut leur être accordée, dans les conditions fixées par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres.";

que c'est à bon droit que, par l'arrêt attaqué n/ 63.547 du 11 décembre 1996, il a pu être décidé que l'article 191, 10/, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 ne vise que les intérêts des placements réalisés par les unions nationales et les mutualités et non les opérations réalisées par les banques sur des sommes provenant de dépôts et dont elles peuvent librement disposer; que, partant, la requête en tierce opposition ne peut être accueillie,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

La requête en intervention introduite par la société anonyme AXA BANK BELGIUM est accueillie.

Article 2.

La requête est rejetée.

Article 3.

Les dépens, liquidés à la somme de 224,16 euros, sont mis à la charge de la partie requérante en tierce opposition à concurrence de 99,16 euros et à la charge de la partie intervenante à concurrence de 125 euros.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VI^e chambre, le
deux juillet deux mille sept par :

M ^{me} WILLOT-THOMAS,	Président de chambre,
MM. LEWALLE,	Conseiller d'Etat,
NIHOUL,	Conseiller d'Etat,
M ^{me} SCHMITZ,	Greffier.

Le Greffier,

Le Président,

V. SCHMITZ.

M.-L. WILLOT-THOMAS.