

DECISION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE DU 30 MAI 2011
FA-037-10

EN CAUSE DU : **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 B., médecin-inspecteur, et par Madame C., juriste ;

CONTRE : **Monsieur A.** dentiste

Ne comparaisant pas ;

1. PROCEDURE

Le dossier de la Chambre de première instance comporte notamment les pièces suivantes :

- la requête, entrée au greffe le 9 novembre 2010, par laquelle le service d'évaluation et de contrôle médicaux, ci-après dénommé le SECM, saisit la Chambre de première instance d'une contestation avec un dispensateur de soins, soit Monsieur A.;
- la note de synthèse du SECM.

Lors de l'audience du 12 mai 2011, le SECM est entendu, tandis que Monsieur A. ne comparaît pas, à la suite de quoi la cause est prise en délibéré.

La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et l'arrêté royal du 9 mai 2008 fixant les règles de fonctionnement et le Règlement de procédure des Chambres de première instance et des Chambres de recours ont été respectés dans le cadre de la procédure.

2. OBJET DE LA DEMANDE ET POSITION DES PARTIES

1.

Le SECM sollicite que la Chambre de première instance :

- constate que les griefs suivants, détaillés dans la note de synthèse, sont établis dans le chef de Monsieur A.:
 - avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non effectuées, introduites au remboursement durant la période du 1^{er} août 2006 au 14 mai 2007 inclus, générant un indu de 12.241,00 € (= grief n° 1.a.) ;
 - avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non effectuées, introduites au remboursement durant la période du 16 mai 2007 au 30 septembre 2008 inclus, générant un indu de 2.178,00 € (= grief n° 1.b.) ;
 - avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non conformes, introduites au

remboursement durant la période du 1^{er} août 2006 au 14 mai 2007 inclus, générant un indu de 29.025,00 € (= grief n° 2) ;

- condamne Monsieur A. à rembourser la valeur des prestations indûment versées par l'assurance soins de santé, soit la somme de 43.444,00 €, dont il faut déduire la somme déjà remboursée de 11.678,00 € ;
- condamne Monsieur A. à payer une amende administrative égale à 100 % de la valeur des prestations litigieuses pour les griefs n° 1.a. et 1.b., soit une amende de 14.419,00 € ;
- condamne Monsieur A. à payer une amende administrative égale à 50 % de la valeur des prestations litigieuses pour le grief n° 2, soit une amende de 14.512,50 €.

2.

Monsieur A. ne comparait pas lors de l'audience du 26 mai 2011.

3. FAITS

Une enquête est menée par le SECM à l'égard de Monsieur A., dentiste.

Le 31 juillet 2008, le SECM dresse un procès-verbal de constat.

Monsieur A. reconnaît que les manquements sont établis et rembourse partiellement les indus retenus par le SECM, à concurrence de 11.678,00€.

4. POSITION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE

4.1. Compétence d'attribution

1.

Selon l'article 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, il est interdit aux dispensateurs de soins de : « (...)

1° de rédiger, faire rédiger, délivrer ou faire délivrer des documents réglementaires visés dans la loi coordonnée le 14 juillet 1994 ou ses arrêtés d'exécution, lorsque les prestations n'ont pas été effectuées ou fournies ;

2° de rédiger, faire rédiger, délivrer ou faire délivrer des documents réglementaires visés dans la loi coordonnée le 14 juillet 1994 ou ses arrêtés d'exécution, lorsque les prestations ne satisfont pas aux conditions prévues dans ladite loi, ses arrêtés d'exécution ou les conventions ou accords conclus en vertu de cette loi ;

3° de rédiger, faire rédiger, délivrer ou faire délivrer des documents réglementaires visés dans la loi coordonnée le 14 juillet 1994 ou ses arrêtés d'exécution, lorsque les prestations effectuées ne sont ni curatives ni préventives (...) ».

Pour les infractions évoquées ci-avant, dites de « réalité-conformité », la Chambre de première instance dispose d'une compétence générale, tandis que le fonctionnaire-dirigeant du SECM est investi d'une compétence spéciale qui requiert la réunion de trois conditions cumulatives.

Selon l'article 144, §2, 1°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, les Chambres de première instance connaissent « (...) des infractions aux dispositions de l'article

73bis, sous réserve des infractions qui relèvent de la compétence du Fonctionnaire-dirigeant comme mentionné à l'article 143 (...) ».

Selon l'article 143, §1^{er}, al.1, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, le fonctionnaire-dirigeant du SECM connaît notamment des contestations relatives aux infractions visées à l'article 73bis, 1°, 2 et 3° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, pour autant que les trois conditions cumulatives suivantes sont remplies : « (...)

- a) *si dans les cinq ans qui précèdent le constat de l'infraction, le dispensateur de soins n'a fait l'objet d'aucune mesure infligée par les Chambres restreintes ou leurs Commissions d'appel, par la Commission de contrôle ou sa Commission d'appel, par le Comité ou par les Chambres de recours prévues à l'article 155, par le fonctionnaire-dirigeant et la Chambre de première instance et celle de recours prévues à l'article 144 ;*
- b) *en cas d'absence d'indices de manœuvres frauduleuses ;*
- c) *si la valeur des prestations litigieuses est inférieure à 25.000 euros (...) ».*

Concernant la condition afférente à l'absence d'indices de manœuvres frauduleuses, il n'est pas nécessaire que des manœuvres frauduleuses soient établies ; la seule présence d'indices de manœuvres frauduleuses suffit pour écarter la compétence matérielle du fonctionnaire-dirigeant.

Dès lors qu'il n'est pas précisé dans la loi coordonnée le 14 juillet 1994 comment se détermine la valeur des prestations litigieuses, il y a lieu de se référer au droit commun de la procédure, applicable devant les juridictions de l'ordre judiciaire, à savoir les dispositions suivantes du Code judiciaire :

- *selon l'article 557 du Code judiciaire, « Lorsque le montant de la demande détermine la compétence d'attribution, il s'entend du montant réclamé dans l'acte introductif à l'exclusion des intérêts judiciaires et de tous dépens ainsi que les astreintes » ;*
- *selon l'article 558 du Code judiciaire, « Si la demande a plusieurs chefs, on les cumule pour déterminer la compétence » ;*
- *selon l'article 560 du Code judiciaire, « Lorsqu'un ou plusieurs demandeurs agissent contre un ou plusieurs défendeurs, la somme totale réclamée fixe la compétence, sans égard à la part de chacun d'eux dans cette somme ».*

2.

En l'espèce, la valeur des prestations litigieuses n'est pas inférieure à 25.000,00 €.

Une des trois conditions cumulatives exigées pour fonder la compétence spéciale du fonctionnaire-dirigeant du SECM fait dès lors défaut.

Par voie de conséquence, la Chambre de première instance se déclare compétente pour connaître de la contestation introduite par requête entrée au greffe le 9 novembre 2010.

4.2. Manquement

a) Préambule

1.

Les faits commis avant le 15 mai 2007 sont soumis aux articles 73 et 141, §§ 2, 3, 5, 6, et 7, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tels qu'ils existaient avant le 15 mai 2007 (art. 112 de la loi du 13 décembre 2006).

Les faits commis à partir du 15 mai 2007, date d'entrée en vigueur de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, sont soumis aux articles 73bis et 142, §§1^{er}, 2 et 3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

2.

La période infractionnelle s'étend respectivement du 1^{er} août 2006 au 14 mai 2007 (= griefs n° 1.a. et 2) et du 16 mai 2007 au 30 septembre 2008 (= grief n° 1.b.).

Il y a donc lieu d'appliquer respectivement les articles 73 et 141, §§ 2, 3, 5, 6, et 7, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tels qu'ils étaient en vigueur à l'époque des faits (= griefs n° 1.a. et 2), et les articles 73bis et 142, §§1^{er}, 2 et 3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (= grief n° 1.b.).

b) Griefs n° 1.a. et 1.b.

1.

Le SECM formule les griefs suivants à l'égard de Monsieur A. :

- avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non effectuées, introduites au remboursement durant la période du 1^{er} août 2006 au 14 mai 2007 inclus, générant un indu de 12.241,00 € (= grief n° 1.a.) ;
- avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non effectuées, introduites au remboursement durant la période du 16 mai 2007 au 30 septembre 2008 inclus, générant un indu de 2.178,00 € (= grief n° 1.b.) ;

2.

Monsieur A. ne conteste pas les manquements qui lui sont imputés.

Il ressort du dossier que les éléments matériels constitutifs des manquements sont réunis.

Les prestations de soins litigieuses n'ont pas été effectuées aux dates attestées par Monsieur A. eu égard à sa présence à l'étranger.

En conclusion, les manquements précités, visés respectivement à l'article 141, §5, al.5, a), de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et à l'article 73bis de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, sont établis dans le chef de Monsieur A..

c) Grief n° 2

1.

Le SECM formule le grief suivant à l'égard de Monsieur A.:

- avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non conformes, introduites au remboursement durant la période du 1^{er} août 2006 au 14 mai 2007 inclus, générant un indu de 29.025,00 € (= grief n° 2).

2.

Monsieur A. ne conteste pas le manquement qui lui est imputé.

Il ressort du dossier que les éléments matériels constitutifs du manquement sont réunis.

Les prestations de soins litigieuses (traitements et obturations de canaux) n'ont pas été attestées conformément à la réglementation, dès lors que Monsieur A. ne peut produire la moindre radiographie de contrôle, contrairement aux exigences des articles 5 et 6, §4, de la nomenclature des prestations de santé.

En conclusion, le manquement précité, visé à l'article 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, est établi dans le chef de Monsieur A.

4.3. Remboursement

1.

Pour les faits commis avant le 15 mai 2007, le dispensateur est tenu de rembourser la valeur des prestations concernées, lorsqu'il a porté en compte à l'assurance soins de santé des prestations non conformes ou non effectuées (art. 141, §5, al.6, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits).

Pour les faits commis à partir du 15 mai 2007, le remboursement porte sur la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé (art. 142, §1^{er}, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

Lorsque les prestations ont été perçues, pour son propre compte, par une personne physique ou morale, celle-ci est tenue solidairement au remboursement avec le dispensateur de soins (art. 164, al.2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

2.

Les prestations litigieuses s'élèvent, suite au remboursement déjà effectué par Monsieur A., à la somme de 43.444,00 € - 11.678,00 € = 31.766,00 €.

Monsieur A. ne conteste pas cette somme.

La Chambre de première instance condamne dès lors Monsieur A. à rembourser la valeur résiduelle des prestations concernées par les manquements précités, à savoir la somme de 31.766,00 €.

4.4. Amende administrative

1.

Pour les faits commis avant le 15 mai 2007, une amende administrative doit être prononcée dans les trois ans à compter du jour où le manquement a été constaté (art. 141, §7, al.1, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits).

Il peut alors être infligé une amende administrative :

- égale au minimum à 1 % et au maximum à 150 % de la valeur des prestations indues, lorsqu'un dispensateur a porté en compte à l'assurance soins de santé des prestations non conforme à la loi ou à ses arrêtés d'exécution (art. 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits) ;
- égale au minimum à 50 % et au maximum à 200 % de la valeur des prestations indues, lorsqu'un dispensateur a porté en compte à l'assurance soins de santé des prestations non effectuées (art. 141, §5, al.5, a), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits).

Pour les faits commis dès le 15 mai 2007, une amende administrative doit être prononcée dans les trois ans à compter du jour où le manquement a été constaté (art. 142, §3, 3°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

Il peut alors être infligé une amende administrative :

- comprise entre 5 % et 150 % du montant de la valeur des prestations litigieuses, lorsqu'un dispensateur a porté en compte à l'assurance soins de santé des prestations des prestations non conformes à la loi ou à ses arrêtés d'exécution (art. 142, §1er, 2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) ;
- comprise entre 50 % et 200 % du montant du remboursement, lorsqu'un dispensateur a porté en compte à l'assurance soins de santé des prestations non effectuées (art. 142, §1er, 1°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

2.

Les manquements mis à charge de Monsieur A. entraînent une amende administrative.

Dans son appréciation de l'amende administrative à infliger, la Chambre de première instance estime devoir tenir compte conjointement des éléments suivants :

- la gravité du manquement imputé à un dispensateur de soins habilité à porter des prestations en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et, à ce titre, astreint à une obligation impérative de respect de la réglementation ;
- la durée importante de la période infractionnelle, laquelle couvre plus de deux ans, du 1^{er} août 2006 au 14 mai 2007 et du 16 mai 2007 au 30 septembre 2008.
- l'ampleur des prestations litigieuses ;
- le volume des sommes portées en compte de l'assurance soins de santé ;
- l'absence d'antécédents dans le chef de Monsieur A.;
- son apparente négligence sur le plan administratif ;
- ses aveux et sa volonté d'amendement ;
- le remboursement partiel de l'indu.

La Chambre de première instance inflige dès lors à Monsieur A., pour chacun des griefs, une amende correspondant à 50 % du maximum légal, à savoir :

- une amende administrative égale à 100 % de la valeur des prestations concernées par les griefs n° 1.a. et 1.b., soit une amende de 14.419,00 € ;
- une amende administrative égale à 75 % de la valeur des prestations concernées par le grief n° 2, soit une amende de 21.768,75 €.

4.5. Intérêts – Exécution forcée

1.

Les sommes produisent de plein droit des intérêts au taux légal à partir du jour suivant la date de la décision de la Chambre de première instance (art. 156, §1^{er}, al.2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, dès le 15 mai 2007).

Dans les obligations qui se bornent au paiement d'une certaine somme, les dommages et intérêts résultant du retard dans l'exécution ne consistent jamais que dans les intérêts légaux, lesquels sont dus à partir du jour de la sommation de payer (art. 1153 du Code civil).

Si le débiteur fait défaut, l'Administration de la taxe sur la valeur ajoutée, de l'enregistrement et des domaines peut être chargée de la récupération des montants dus (art. 141, §7, al.13, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits, jusqu'au 14 mai 2007, et art.156, §1^{er}, al.3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, dès le 15 mai 2007).

2.

La Chambre de première instance dit pour droit que les sommes dont est redevable Monsieur A. produisent, de plein droit, des intérêts au taux légal à partir du jour suivant la date de la présente décision et que, faute de règlement des sommes à payer, en principal et en intérêts, l'Administration de la taxe sur la valeur ajoutée, de l'enregistrement et des domaines peut être chargée de la récupération des montants dus.

4.6. Exécution provisoire

1.

Les décisions de la Chambre de première instance sont exécutoires de plein droit par provision, nonobstant tout recours (art. 156, §1^{er}, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

2.

La présente décision est exécutoire par provision nonobstant tout recours.

PAR CES MOTIFS,

LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,

Se déclare compétente pour connaître de la contestation introduite par requête entrée au greffe le 9 novembre 2010.

Déclare la demande du SECM fondée dans la mesure déterminée ci-après.

Constate que les manquements suivants, visés respectivement à l'article 141, §5, al.5, a), de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et à l'article 73bis de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, sont établis dans le chef de Monsieur A.:

- avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non effectuées, introduites au remboursement durant la période du 1^{er} août 2006 au 14 mai 2007 inclus, générant un indu de 12.241,00 € (= grief n° 1.a.) ;
- avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non effectuées, introduites au remboursement durant la période du 16 mai 2007 au 30 septembre 2008 inclus, générant un indu de 2.178,00 € (= grief n° 1.b.).

Constate que le manquement suivant, visé à l'article 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, est établi dans le chef de Monsieur A.:

- avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non conformes, introduites au remboursement durant la période du 1^{er} août 2006 au 14 mai 2007 inclus, générant un indu de 29.025,00 € (= grief n° 2).

Condamne Monsieur A. à rembourser la valeur résiduelle des prestations indûment versées par l'assurance soins de santé, soit la somme de 31.766,00 €.

Inflige à Monsieur A.:

- une amende administrative égale à 100 % de la valeur des prestations concernées par les griefs n° 1.a. et 1.b., soit une amende de 14.419,00 € ;
- une amende administrative égale à 75 % de la valeur des prestations concernées par le grief n° 2, soit une amende de 21.768,75 €.

Dit pour droit que les sommes dont est redevable Monsieur A. produisent, de pleine droit, des intérêts au taux légal à partir du jour suivant la date de la présente décision et que, faute de règlement des sommes à payer, en principal et en intérêts, l'Administration de la taxe sur la valeur ajoutée, de l'enregistrement et des domaines peut être chargée de la récupération des montants dus.

Déclare la présente décision exécutoire par provision nonobstant tout recours.

La présente décision est prise par la Chambre de première instance, composée de Monsieur Christophe BEDORET, Président, du Docteur Dominique FERON, du Docteur Jacques BOLY, de Monsieur Michel DEVRIESE et de Gérard VAN LIPPELVELDE, et est prononcée lors de l'audience publique du 30 mai 2011.

Anne-Marie SOMERS
Greffier

Christophe BEDORET
Président