



**CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE  
DECISION PRONONCEE LE 18 juin 2019  
Numéro de rôle FA-017-18**

**EN CAUSE DE :**     **Madame A.**  
**Infirmière**  
**Me B., avocat, agissant en qualité de curateur de la SPRL C.,**  
  
Ayant toutes deux pour conseil Me D., avocate.

**CONTRE :**           **SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTRÔLE MEDICAUX,**  
institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,  
établi à 1150 Bruxelles, Avenue de Tervuren 211,  
  
Représenté par le Docteur E., médecin-inspecteur directeur et par  
Madame F., juriste.

**I.     PROCEDURE**

La Chambre de première instance a pris en considération dans son délibéré les pièces inventoriées du dossier de la procédure, et notamment :

- la décision du Fonctionnaire-dirigeant du 14 juin 2018 ;
- la note de synthèse du SECM ;
- la requête de Mme A. et du curateur de la SPRL B., reçue au greffe le 9 juillet 2018 ;
- les conclusions en réponse du SECM déposées au greffe le 25 septembre 2018.

Les parties ont comparu et ont été entendues lors de l'audience du 25 avril 2019. Les débats ont été clos et la cause prise en délibéré.

Il a été fait application notamment de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après loi ASSI) 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.

## II. DECISION CONTESTEE

Les parties demanderesses ont introduit leur recours contre la décision du Fonctionnaire-dirigeant du 14 juin 2018, laquelle :

- déclare trois griefs établis (en raison de prestations non conformes) ;
- condamne Mme A. et la SPRL B. à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 41.000,65 euros ;
- constate qu'une somme de 19.000 euros a été remboursée et que l'indu résiduel s'élève à 22.000,65 euros ;
- condamne Mme A. à payer une amende de 100% du montant de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme de 41.000,65 euros ;
- constate que les infractions reprochées à Mme A. ont été commises pendant le délai d'épreuve du sursis assortissant l'amende administrative à laquelle la décision du Fonctionnaire-dirigeant du SECM en date du 24 septembre 2012 a condamné celle-ci ;
- révoque le sursis accordé à Mme A. par la décision du Fonctionnaire-dirigeant du SECM en date du 24 septembre 2012 et condamne Mme A. au paiement du solde de l'amende de 15.928,51 euros ;
- condamne Mme A. à rembourser, dans les 12 mois suivant la notification de la décision, l'indu résiduel (22.000,65 euros), en ajoutant les intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 2, § 3, de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, si la totalité de la somme n'est pas remboursée dans les 30 jours suivant la notification de la décision ;
- condamne Mme A. à rembourser, à l'issue du remboursement total de l'indu dans ce délai de 12 mois, suivant des mensualités de 500 euros, les amendes (56.929,16 euros), en ajoutant les intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 2, § 3, de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, si la totalité de la somme n'est pas remboursée dans les 30 jours suivant la notification de la décision ;
- dit qu'à défaut de paiement des sommes dues dans les 30 jours suivant la notification de la décision, des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 2, § 3, de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

### **III. OBJET DU RECOURS**

Dans leur requête, les parties demanderesse demandent à la Chambre de première instance :

- de déclarer le recours recevable et fondé ;
- à titre principal, d'annuler la décision litigieuse ;
- à titre subsidiaire :
  - de déclarer le grief n°1 non établi et de réformer la décision litigieuse en conséquence ;
  - concernant les griefs 2 et 3, de constater que 19.000 euros ont déjà été remboursés, soit une somme largement supérieure au montant des prestations indues pour ces griefs 2 et 3 ;
  - d'exempter dès lors Mme A. de la condamnation à une amende administrative ou de la limiter à son minimum légal ;
  - d'accorder à Mme A. un sursis sur l'éventuelle amende à laquelle elle serait condamnée à titre d'infraction à l'article 73*bis*, 2° de la loi ASSI ;
- à titre infiniment subsidiaire :
  - d'exempter Mme A. de la condamnation à une amende administrative ou réduire l'amende prononcée à son minimum légal de 5% ;
  - d'accorder à Mme A. le bénéfice du sursis.

### **IV. SYNTHESE DES FAITS**

Mme A. est infirmière indépendante ; elle exerce encore actuellement en tant que personne physique et exerçait, à l'époque des faits, en tant que gérante de la SPRL B. (constituée en ... et en faillite depuis le ...). Cette société occupait plusieurs praticiens de l'art infirmier et des aides-soignants (groupement infirmier).

Début 2015, des infirmiers-contrôleurs d'organismes assureurs ont signalé des surscorages (dans l'échelle d'évaluation de la dépendance physique) pour plusieurs patients. Le SECM a dès lors initié une enquête.

Mme A. établissait personnellement les échelles de dépendance physique (qui font l'objet du grief principal en la présente cause) et signait les attestations générales de soins donnés. La tarification aux organismes assureurs était basée sur les relevés de

soins remplis par le personnel infirmier. L'activité de Mme A. a engendré des remboursements supérieurs à 200.000 euros par an de 2013 à 2015<sup>1</sup>.

Une précédente décision du Fonctionnaire-dirigeant, notifiée le 25 septembre 2012, condamnait déjà Mme A. à rembourser un indu de 31.857,03 euros (sous déduction des sommes déjà remboursées) et à payer une amende de 100% de l'indu dont la moitié avec sursis. Les remboursements ont été effectués.

Dans le cadre de la présente cause, le SECM a procédé aux devoirs d'enquête usuels (demande de listings aux mutuelles, auditions,...).

Le 11 mars 2016, le SECM a établi un procès-verbal de constat, notifié aux parties demanderesses le 14 mars 2016.

Le 14 juin 2018, après avoir invité les demanderesses à présenter leurs moyens de défense, le Fonctionnaire-dirigeant a adopté la décision litigieuse.

Le recours a été introduit le 9 juillet 2018.

L'indu a été partiellement remboursé (19.000 euros en date du 2 février 2018 ; il a été indiqué à l'audience que Mme A. avait encore effectué des versements complémentaires par la suite).

## **V. RECEVABILITE**

Le recours a été introduit dans le délai légal d'un mois prévu à l'article 156, § 3 de la loi ASSI, ce que le SECM ne conteste pas. Le recours est recevable.

## **VI. DISCUSSION**

### **1. Dispositions applicables**

L'article 73bis de la loi ASSI prévoit que :

*« Sans préjudice d'éventuelles poursuites pénales et/ou disciplinaires et nonobstant les dispositions des conventions ou des accords visés au Titre III, il est interdit aux dispensateurs de soins et assimilés, sous peine des mesures énoncées à l'article 142, § 1er :*

*2° de rédiger, faire rédiger, délivrer ou faire délivrer les documents réglementaires précités lorsque les prestations ne satisfont pas aux conditions prévues dans la présente loi, dans ses arrêtés et règlements d'exécution, dans les conventions et accords conclus en vertu de cette même loi ; (...) ».*

Suivant l'article 142, § 1<sup>er</sup> de la même loi :

---

<sup>1</sup> Cf. pp. 2 et s. de la note de synthèse.

*« Sans préjudice d'éventuelles sanctions pénales et/ou disciplinaires, les mesures suivantes sont appliquées aux dispensateurs de soins et assimilés qui ne se conforment pas aux dispositions de l'article 73bis :*

*2° le remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, et/ou une amende administrative comprise entre 5% et 150% du montant du remboursement en cas d'infraction aux dispositions de l'article 73bis, 2° (...)* ».

Concernant le sursis, l'article 157, § 1<sup>er</sup>, de la loi ASSI dispose que :

*“§ 1er. Le Fonctionnaire-dirigeant, ou le fonctionnaire désigné par lui, la Chambre de première instance ou la Chambre de recours peut décider qu'il sera sursis, en tout ou en partie, à l'exécution des décisions infligeant les amendes visées à l'article 142.*

*Le sursis, d'une durée de un à trois ans, peut être accordé lorsque dans les trois ans précédant le prononcé, aucune amende administrative n'a été infligée ni aucun remboursement de prestations indues n'a été imposé à l'intéressé par une instance administrative ou juridictionnelle instituée au sein ou auprès de l'Institut.*

*Le sursis est révoqué de plein droit lorsque le dispensateur est condamné du chef d'une nouvelle infraction visée à l'article 73bis, commise pendant le délai d'épreuve”.*

## **2. En l'espèce**

### **1.-**

Pour le premier grief, il est reproché à Mme A. d'avoir, entre le 5 mars 2014 et le 31 janvier 2015 (période d'introduction aux organismes assureurs), porté en compte des prestations non conformes (art. 73bis, 2°, de la loi ASSI), en raison d'une surévaluation du degré de dépendance physique du bénéficiaire des soins (« surscorage »), ayant entraîné des remboursements supérieurs à ceux auxquels elle avait droit. Ce grief concerne une dizaine de patients, pour un indu de 39.790,71 euros.

Les second et troisième griefs portent sur une facturation cumulée de prestations déjà couvertes par un forfait de soins (123,29 euros et 1.086,65 euros).

L'indu total s'élève à 41.000,65 euros et a été partiellement remboursé.

### **2.-**

Les demanderesses soutiennent en premier lieu que le Fonctionnaire-dirigeant n'était pas compétent pour adopter la décision litigieuse, au motif que la valeur des prestations litigieuses excède 35.000 euros.

Suivant l'article 143, § 1<sup>er</sup>, 1°, de la loi ASSI, le Fonctionnaire-dirigeant connaît des contestations relatives aux infractions visées à l'article 73bis, 1°, 2° et 3° de la loi si la valeur des prestations litigieuses est inférieure à 35.000 euros.

La notion de “*valeur des prestations litigieuses*” s’entend du montant dû après déduction de tout remboursement effectué entre la notification du procès-verbal de constat d’infraction et la saisine du Fonctionnaire-dirigeant ou d’une Chambre de première instance (cf. Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé, *Doc. Parl.*, Chambre, n°53/2600/01, p. 14).

La contestation a été introduite par l’invitation faite à Mme A. et à sa société, par courrier recommandé du 2 février 2018, à communiquer leurs moyens de défense conformément à l’article 143, § 2, al. 3, de la loi ASSI.

Or, à cette date, une somme de 19.000 euros avait déjà été remboursée, portant ainsi la valeur des prestations litigieuses à un montant inférieur à 35.000 euros (22.000,65 euros).

Le Fonctionnaire-dirigeant était dès lors bien compétent pour adopter la décision litigieuse.

### **3.-**

Dans leur requête, les parties demanderesses admettaient la réalité des griefs 2 et 3 mais indiquaient contester le premier grief en se réservant d’apporter la preuve de l’absence de surévaluation du degré de dépendance.

Toutefois, aucune pièce n’a été déposée et aucune explication n’a été fournie pour remettre en cause les constats opérés par le SECM lors de son enquête, ayant abouti à constater une surévaluation du degré de dépendance des patients concernés.

À l’audience, le conseil des parties demanderesses a confirmé que les griefs n’étaient finalement plus contestés, tout en faisant état des difficultés auxquelles Mme A. a été confrontée suite à la faillite de sa société, concomitante à la saisine du Fonctionnaire-dirigeant.

La Chambre n’aperçoit aucune raison de remettre en cause les constats opérés par le SECM et son argumentation reprise dans la note de synthèse.

Comme l’expose le SECM dans ses conclusions, le fait que les patients soient âgés et dépendants n’empêche pas d’effectuer un contrôle du travail des infirmiers à domicile et de leur évaluation du degré de dépendance de leurs patients.

En outre, le critère « transfert et déplacements », sans doute le plus simple à évaluer dans l’échelle de KATZ, est celui qui a été le plus souvent décoté dans le cadre du premier grief, ce qui permet d’autant moins de douter de la pertinence des arguments avancés par le SECM.

Bien que pour certains patients, l’échelle ait été établie par une autre infirmière, l’infraction a été commise par Mme A. puisque c’est elle qui a porté en compte à l’assurance des prestations non conformes.

Enfin, les déclassements opérés par le SECM sont conformes à d'autres évaluations opérées à l'occasion de contrôles antérieurs, notamment par les contrôleurs-infirmiers des organismes assureurs (v. pp. 6 et 7 des conclusions du SECM).

En conclusion, les griefs sont établis et le SECM est dès lors fondé à récupérer l'indu auprès de Mme A. et de la SPRL B., sous déduction des sommes déjà versées.

#### 4.-

Le Fonctionnaire-dirigeant a infligé une amende de 100% de la valeur des prestations litigieuses, sans l'assortir d'un sursis.

Mme A. sollicite d'être exemptée de l'amende ou qu'elle soit à tout le moins réduite à son minimum et assortie d'un sursis, faisant valoir le fait qu'elle a remboursé une grande partie de l'indu, que sa société est tombée en faillite, qu'elle a encodé les échelles de KATZ établies par d'autres infirmières, qu'elle est âgée de plus de 70 ans, qu'elle n'a pas perçu de salaire,...

La Chambre estime que les manquements commis par Mme A. justifient qu'une amende lui soit infligée.

Le SECM souligne à juste titre dans ses conclusions que le législateur a encadré de manière précise les possibilités d'attester les soins infirmiers, afin d'éviter des abus et de ne pas mettre en péril l'équilibre des deniers publics.

Les règles de la nomenclature sont de stricte interprétation et doivent être appliquées rigoureusement par les dispensateurs de soins qui collaborent à un service public dans un rapport de confiance avec l'INAMI et les organismes assureurs.

Mme A., pourtant expérimentée (diplômée en 1969), a (au minimum) manqué de rigueur et de vigilance dans l'application des règles de la nomenclature. Le montant de l'indu est élevé (41.000 euros sur une période de moins d'un an ; 3.311 prestations en cause). Enfin, Mme A. a déjà été condamnée en 2012 à rembourser un indu conséquent (31.857,03) et à payer une amende.

Par conséquent, la condamnation à une amende s'impose, outre la condamnation au remboursement de l'indu résiduel.

Tenant compte de certaines circonstances de la cause (remboursement en cours de l'indu, absence de remise en cause des griefs, âge de Mme A., difficultés financières liées à la faillite de sa société), la Chambre estime toutefois qu'il se justifie de ramener l'amende à 25% du montant de l'indu, dont 15% en amende assortie d'un sursis d'une durée de trois ans et 10% en amende effective.

Mme A. ne se trouve pas dans une situation d'exclusion du sursis pour la nouvelle condamnation ; elle exerce encore sa profession d'infirmière. Le sursis accordé doit dès lors l'inciter à se conformer rigoureusement aux règles de la nomenclature, sous peine d'une nouvelle révocation qui l'exposerait au paiement du solde de l'amende.

Le surplus de la décision du Fonctionnaire-dirigeant est confirmée, notamment en ce qu'elle révoque le sursis lié à la condamnation antérieure (la nouvelle infraction ayant été commise pendant le délai d'épreuve), ce qui n'est du reste pas contesté.

Le recours est dès lors partiellement fondé.

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,**

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare le recours recevable et partiellement fondé,

Réforme la décision du Fonctionnaire-dirigeant uniquement en ce qui concerne l'amende administrative et condamne Mme A. à payer une amende de 25% (au lieu de 100%) du montant de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme de 10.250,16 euros (41.000,65 euros x 25%), répartie comme suit :

- 10% en amende effective, soit un montant de 4.100,06 euros ;
- 15% en amende assortie d'un sursis d'une durée de trois ans, soit un montant de 6.150,10 euros.

Confirme la décision du Fonctionnaire-dirigeant pour le surplus.

La présente décision est prise par la Chambre de première instance, composée de Monsieur François-Xavier HORION, Président, Docteurs Th. DUJARDIN et O. FENICHIU et Mesdames K. DETHYE et Cl. MERCENIER, membres, assistés de Madame Fr. DELROEUX, greffier.

Et prononcée à l'audience du 18 juin 2019 par Monsieur François-Xavier HORION, Président, assisté de Madame Fr. DELROEUX, Greffier.

DELROEUX Fr.  
Greffier

HORION François-Xavier  
Président