

**CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE DU 28 FEVRIER 2014**  
**FA-018-12**

EN CAUSE DE : **Monsieur A. médecin - spécialiste en psychiatrie**

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

Représenté par le Docteur B. médecin-inspecteur, et par Madame C.,  
juriste ;

**1. PROCÉDURE**

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

- le recours du 26 juillet 2012, entré au greffe le 27 juillet 2012, qui émane de Monsieur A.
- la décision du fonctionnaire dirigeant du service d'évaluation et de contrôle médicaux, datée du 22 juin 2012 et notifiée à Monsieur A. par courrier du 26 juin 2012 ;
- la note de synthèse du service d'évaluation et de contrôle médicaux, ci-après dénommé le SECM ;
- les conclusions en réponse du SECM, entrées au greffe le 25 octobre 2012 ;
- les conclusions en réponse de Monsieur A., entrées au greffe le 18 janvier 2013 ;
- les convocations adressées en prévision de l'audience du 17 octobre 2013.

Lors de l'audience du 17 octobre 2013, Monsieur A. et le SECM sont entendus.

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 appliqués.

**2. OBJET DU RECOURS ET POSITION DES PARTIES**

Monsieur A. saisit la Chambre de première instance d'un recours contre la décision du fonctionnaire dirigeant du SECM, datée du 22 juin 2012 et qui lui a été notifiée par courrier du 26 juin 2012.

Dans cette décision, le fonctionnaire dirigeant du SECM déclare que le grief décrit ci-après est établi dans le chef de Monsieur A., condamne celui-ci à rembourser la valeur des prestations indûment versées par l'assurance soins de santé, soit la somme de 21.894,00 €, et lui inflige

une amende administrative s'élevant à 100 % de la valeur de l'indu, dont la moitié est assortie d'un sursis de trois ans, soit une amende effective de 10.947,00 €.

Le grief est le suivant :

- avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer des documents réglementaires visés dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités 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 même loi, dans la mesure où des séances de psychothérapie de minimum 45 minutes ont été attestées alors que les conditions de remboursement n'étaient pas remplies, en violation de l'article 2 de la nomenclature des prestations de santé (codes 109513 et 102196), en ce qui concerne 896 prestations pour 349 assurés, situées entre le 29 septembre 2009 et le 7 avril 2011 et introduites au remboursement entre le 2 octobre 2009 et le 3 mai 2011, ayant généré un indu de 21.894,00 €.

Dans ses conclusions et lors de l'audience du 17 octobre 2013, Monsieur A. demande à la Chambre de première instance de :

- dire le recours recevable et fondé ;
- dire satisfaisant le remboursement qu'il a effectué à concurrence de 14.600,00 € ;
- lui accorder le sursis total pour sa condamnation éventuelle à une amende.

Dans ses conclusions et lors de l'audience du 17 octobre 2013, le SECM demande à la Chambre de première instance de confirmer la décision du fonctionnaire dirigeant du 26 juin 2012.

### 3. FAITS ET ANTECEDENTS

Une enquête est menée par le SECM à l'égard de Monsieur A., médecin, spécialiste en psychiatrie.

Un procès-verbal de constat est établi en date du 4 octobre 2011.

Dans une décision du 22 juin 2012, le fonctionnaire dirigeant du SECM déclare que le grief, développé ci-avant (cf. 2. OBJET DU RECOURS ET POSITION DES PARTIES), est établi dans le chef de Monsieur A., condamne celui-ci à rembourser la valeur des prestations indûment versées par l'assurance soins de santé, soit la somme de 21.894,00 €, et lui inflige une amende administrative s'élevant à 100 % de la valeur de l'indu, dont la moitié est assortie d'un sursis de trois ans, soit une amende effective de 10.947,00 €.

Par courrier du 26 juin 2012, la décision précitée est notifiée à Monsieur A.

Dans un recours du 26 juillet 2012, entré au greffe le 27 juillet 2012, Monsieur A. conteste la décision précitée.

#### 4. POSITION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE

##### 4.1. Recevabilité

###### a) En droit

Dans la décision du fonctionnaire dirigeant du SECM, il doit être mentionné qu'à peine d'irrecevabilité, un recours peut être introduit devant la Chambre de première instance dans le mois à compter de la notification de la décision, selon l'article 156, §3 (anciennement §2), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

Le délai d'un mois commence à courir le jour de l'expédition de la lettre recommandée à la poste, le cachet de la poste faisant foi, selon l'article 156, §2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

Pour le surplus, la requête introductive d'instance doit, à peine d'irrecevabilité, remplir les conditions suivantes (art. 4 de 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) :

- ✓ être datée et signée par la partie requérante ;
- ✓ contenir les mentions suivantes :
  - les nom, prénom, catégorie professionnelle et domicile de la partie requérante (ou ses dénomination, nature juridique et siège social, en cas de personne morale) ;
  - l'objet de la demande ou du recours et l'indication des faits et des moyens ;
  - les nom, prénom, profession et domicile de la partie adverse (ou ses dénomination, nature juridique et siège social, s'il s'agit d'une personne morale).

###### b) En l'espèce

La décision du 22 juin 2012 du fonctionnaire dirigeant du SECM est notifiée par courrier du 26 juin 2012.

Le recours du 26 juillet 2012 de Monsieur A. entre au greffe le 27 juillet 2012 et est introduit dans le délai légal.

Pour le surplus, le recours du 26 juillet 2012 comporte les mentions prescrites par l'article 4 de l'arrêté royal du 9 mai 2008.

De manière surabondante, la recevabilité du recours de Monsieur A. est expressément admise par le SECM.

En conclusion, le recours formé par Monsieur A. est recevable.

#### 4.2. Législation applicable

##### a) En droit

Les faits commis avant le 15 mai 2007 sont soumis à l'article 141, §§ 2, 3, 5, 6, et 7, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il existait avant le 15 mai 2007 (art. 112 de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé).

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 73*bis* et 142, §§1<sup>er</sup>, 2 et 3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

##### b) En l'espèce

La période infractionnelle s'étend du 2 octobre 2009 et le 3 mai 2011 (période d'introduction au remboursement).

Il y a lieu d'appliquer les articles 73*bis* et 142, §§1<sup>er</sup>, 2 et 3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

#### 4.3. Éléments matériels constitutifs de l'infraction - Remboursement de l'indu

##### a) En droit

Pour les prestations non effectuées ou non conformes intervenues avant le 15 mai 2007 (art. 141, §5, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, dans sa version applicable à l'époque des faits), les constatations doivent, à peine de nullité, intervenir dans les deux ans à compter du jour où les documents relatifs aux faits litigieux sont reçus par les organismes assureurs (art. 174, al.1, 10°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, dans sa version applicable à l'époque des faits).

Pour les prestations non effectuées ou non conformes intervenues à partir du 15 mai 2007 (art. 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994), les éléments matériels de l'infraction sont constatés par un procès-verbal qui doit, à peine de nullité, être établi dans les deux ans à compter du jour où les documents relatifs aux faits litigieux sont reçus par les organismes assureurs (art. 142, §2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

Le dispensateur de soins qui porte en compte à l'assurance soins de santé des prestations non conformes ou non effectuées est sujet au remboursement de la valeur des prestations concernées, conformément à l'article 141, §5, al.6, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (dans sa version applicable aux faits commis avant le 15 mai 2007) ou à l'article 142, §1<sup>er</sup>, 2°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007).

Il suffit que les éléments matériels constitutifs d'une infraction « réalité » ou « conformité », basée sur l'article 141, §5, al.5, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (dans sa version applicable aux faits commis avant le 15 mai 2007) ou sur l'article 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007), soient établis pour entraîner une obligation de remboursement de l'indu, sans qu'un élément moral (être animé d'une volonté délictueuse, ne pas faire preuve de bonne foi, agir librement et consciemment, etc.) ne soit requis.

La démonstration éventuelle d'une cause de justification (contrainte, erreur ou ignorance, etc.) ne fait nullement disparaître l'obligation de remboursement de l'indu - vu que ladite obligation découle du seul non-respect de dispositions légales ou réglementaires, en particulier de la nomenclature des prestations de soins de santé, et est indépendante d'un quelconque élément moral - et ne peut avoir d'incidence que par rapport à une éventuelle amende administrative (*cf. infra*).

Lorsque des prestations sont portées en compte de l'assurance soins de santé en violation de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, un remboursement de la valeur des prestations s'impose d'autant plus que les conditions d'intervention de l'assurance soins de santé sont d'ordre public et d'interprétation stricte (Cass., 28 décembre 1988, *J.T.T.*, 1989, p. 23 ; Cass., 24 avril 1989, *Pas.*, 1989, I, p. 877 ; C. trav. Mons, 8 mai 1998, RG n° 13949, <http://jure.juridat.just.fgov.be>; C. trav. Mons, 26 juin 1998, RG n° 13567, <http://jure.juridat.just.fgov.be>; C. trav. Anvers, sect. Anvers, 13 février 2001, *B.I.*, 2001/2, p. 238 ; C. trav. Bruxelles, 10 avril 2003, RG n° 40091, <http://jure.juridat.just.fgov.be>; C. trav. Mons, 18 avril 2003, *B.I.*, 2003/3, p. 345 ; C. trav. Liège, sect. Liège, 24 février 2006, RG n° 32720-04, <http://jure.juridat.just.fgov.be>; C. trav. Bruxelles, 13 octobre 2010, RG n° 2007/AB/49671, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

Le Conseil d'Etat a rappelé qu'il n'appartenait pas au prestataire de soins, fut-ce sous couvert d'interprétation téléologique, de modifier la nomenclature, de telles modifications ne pouvant être apportées que par les autorités compétentes et selon les procédures prévues par les dispositions législatives et réglementaires ayant pareil objet (C.E., arrêt n° 130.202 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.203 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.204 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.207 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.208 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.209 du 9 avril 2004, inédit).

Le non-respect de la nomenclature des prestations de soins de santé contraint dès lors le prestataire de soins à rembourser le montant des prestations indûment portées en compte de l'assurance soins de santé.

Par ailleurs, 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).

Enfin, en ce qui concerne l'action en récupération de la valeur des prestations indûment octroyées à charge de l'assurance soins de santé, la prescription de deux ans (ou de cinq ans, en cas de manœuvres frauduleuses) prenant cours à partir de la date où intervient une décision définitive ne s'applique plus, depuis le 9 avril 2012, date d'entrée en vigueur de l'article 42 de la loi du 29 mars 2012 portant des dispositions diverses (I) (M.B., 30 mars 2012), aux faits soumis à la Chambre de première instance (art. 174, al.1, 6°, et al.4, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

b) En l'espèce

La Chambre de première instance est tenue d'examiner si les éléments matériels constitutifs de l'infraction, basée sur les articles 73bis, 2°, et 142, §1<sup>er</sup>, 2°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 et visée par le SECM sous forme d'un grief (*cf. supra* : 2. OBJET DU RECOURS ET POSITION DES PARTIES), sont établis dans le chef de Monsieur A.

Il ressort du dossier que tel est le cas :

- Monsieur A. a affirmé le 14 février 2011 qu'il travaillait, sen semaine, entre 8 heures et 11 heures par jour ;
- Les séances de psychothérapie visées sous le code 109513 ne peuvent être inférieures à 45 minutes ;
- Pour 136 jours, plus de 15 séances de psychothérapie visées sous le code 109513 ont été attestées, ce qui est excessif ;
- A partir de la 16<sup>ème</sup> séance par jour, le code de consultation 102196 aurait du être utilisé ;
- L'argumentation de Monsieur A., consistant à dire que des prestations auraient eu lieu le samedi et que les attestations auraient été rédigées le lundi (en raison de la fermeture du secrétariat de la polyclinique), n'est pas probante et n'enlève de toute manière rien au fait que la date de réalisation des prestations figurant sur les attestations n'est pas exacte ;
- L'argumentation de Monsieur A., consistant à dire que des prestations auraient eu lieu à différents moments et que les attestations auraient été rédigées un jeudi par mois (jour de la rencontre avec le médecin qui orienterait vers lui certains patients), n'est pas davantage probante et n'enlève de toute manière rien au fait que la date de réalisation des prestations figurant sur les attestations n'est pas exacte.

Les éléments matériels constitutifs de l'infraction reprochée à Monsieur A. sont établis.

Compte tenu des éléments précités, la Chambre de première instance confirme la décision du 22 juin 2012 du fonctionnaire dirigeant du SECM, par laquelle Monsieur A. est condamné à rembourser les prestations indûment portées en compte de l'assurance soins de santé qui s'élevèrent, au total, à la somme de 21.894,00 €.

#### 4.4. Intérêts

##### a) En droit

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<sup>er</sup>, al.2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, dès le 15 mai 2007).

##### b) En l'espèce

La somme dont Monsieur A. est redevable à titre de remboursement de l'indu produit des intérêts au taux légal en matière sociale à partir du jour suivant la date de la présente décision.

#### 4.5. Plan d'apurement

##### a) En droit

Des délais de paiement peuvent être accordés tant pour la somme à rembourser que pour l'amende administrative (art. 156, §1<sup>er</sup>, al.1, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

L'octroi d'un plan d'apurement est laissé à l'appréciation de la Chambre de première instance.

##### b) En l'espèce

Monsieur A. est fondé à bénéficier d'un plan d'apurement selon les modalités précisées ci-après.

La Chambre de première instance l'autorise à régler la somme dont il est redevable à titre de remboursement de l'indu au moyen de dix mensualités, chaque mensualité étant due pour le vingt de chaque mois au plus tard et l'absence de paiement d'une seule mensualité à l'échéance prévue entraînant l'exigibilité de la totalité du solde de la somme due.

#### 4.6. Infraction - Amende administrative

##### a) En droit

Les infractions « réalité » et « conformité », basées sur l'article 141, §5, al.5, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (dans la version applicable aux faits commis avant le 15 mai 2007) ou sur l'article 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007), sont susceptibles d'entraîner une amende moyennant la réunion de deux éléments : un élément matériel et un élément moral.

L'élément matériel réside dans la transgression d'une disposition légale ou réglementaire (accomplissement de l'acte interdit ou omission de l'acte prescrit).

L'élément moral suppose que cette transgression soit commise librement et consciemment.

Ainsi, selon l'enseignement de Madame Fabienne KEFER (« L'erreur invincible de l'employeur ou l'infraction imputable comme condition d'application de la prescription quinquennale de l'action *ex delicto* », *Chr.D.S.*, 2000, pp. 257 et s.), l'élément moral retenu par le législateur varie selon les infractions, en manière telle que celles-ci peuvent être classées en différents groupes et sous-groupes :

- infractions intentionnelles : elles supposent un dol (dol général, dol spécial, etc.) ;
- infractions non intentionnelles :
  - infractions d'imprudence : elles nécessitent une faute qui consiste en un manque de vigilance, de prudence ou de précaution ;
  - infractions réglementaires : elles ne requièrent ni intention ni imprudence et sont punissables quel que soit l'état d'esprit de leur auteur, par le seul fait de la transgression d'une disposition légale ou réglementaire, à condition que cette transgression soit commise librement et consciemment (Cass., 3 octobre 1994, *J.T.*, 1995, p. 26 ; Cass., 2<sup>ème</sup> ch., 27 septembre 2005, rôle n° P050371N, <http://jure.juridat.just.fgov.be>) {il s'agit de la raison pour laquelle l'expression « infractions matérielles » est inadéquate} ; les manquements « réalité » et « conformité », basés sur l'article 141, §5, al.5, a) et b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, figurent parmi ces infractions.

A supposer que l'élément matériel et l'élément moral d'une infraction « réalité » ou « conformité », basée sur l'article 141, §5, al.5, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (dans la version applicable aux faits commis avant le 15 mai 2007) ou sur l'article 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007), encore faut-il que l'infraction soit imputable au dispensateur de soins (F. KEFER, *Le droit pénal du travail*, Bruges, Charte, 1997, n° 144 ; C. trav. Liège, sect. Namur, 6 août 2009, RG n° 8697/08-8700/08, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; C. trav. Liège, sect. Liège, 15 janvier 2010, RG n° 36261/09, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

De manière générale, l'existence d'une cause de justification (démence ou contrainte, selon l'article 71 du Code pénal ; erreur ou ignorance ; etc.) s'oppose à ce qu'une infraction réglementaire puisse être imputée à son auteur et, par conséquent, entraîner une sanction.

Dès lors que la cause de justification est un moyen d'exception, le juge n'est pas tenu de l'examiner d'office.

Si l'auteur de l'infraction allègue une cause de justification, et ce avec vraisemblance, la partie poursuivante doit établir qu'elle n'existe pas (M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, Liège, Fac. Dr., 1989, pp. 750 et s. ; C. trav. Liège, sect. Liège, 16 mars 2006, RG n° 29965-01, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

L'erreur ou l'ignorance de droit sont des causes de justification, dans la mesure où elles « (...) portent sur l'existence (ignorance d'une disposition pénale en vigueur) ou la portée exacte (erreur relative à l'interprétation ou à l'applicabilité d'une disposition dont on connaît l'existence) de l'élément légal de l'infraction, d'où résulte l'illicéité de l'acte commis (...) » (F. TULKENS et M. VAN DE KERCHOVE, *Introduction au droit pénal - Aspects juridiques et criminologiques*, Waterloo, Kluwer, 2007, 8<sup>ème</sup> éd., p. 404).

L'erreur ou l'ignorance ne peuvent être retenues comme causes de justification que pour autant qu'elles soient invincibles, c'est-à-dire lorsqu'il peut se déduire de circonstances que l'auteur de l'infraction a agi comme l'aurait fait toute personne raisonnable et prudente (Cass., 2<sup>ème</sup> ch., 1<sup>er</sup> octobre 2002, rôle n° P011006N, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; Cass., 1<sup>ère</sup> ch., 16 septembre 2005, rôle n° C040276F, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; C. trav. Bruxelles, 24 mars 2010, RG n° 40.153-40.316, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; C. trav. Liège, sect. Liège, 21 avril 2010, RG n° 36395/09, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

Il est à noter que la complexité de la législation sociale en vigueur ne peut être considérée comme source d'erreur invincible (C. HENNEAU et J. VERHAEGEN, *Droit pénal général*, Bruylant, Bruxelles, 1991, p. 338 ; Anvers, 9 octobre 1997, *Chr.D.S.*, 1998, p. 145 ; C. trav. Liège, sect. Namur, 6 août 2009, RG n° 8697/08-8700/08, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; C. trav. Liège, sect. Liège, 8 novembre 2010, RG n° 36410/09, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

De plus, la simple constatation que l'auteur de l'infraction ait été mal conseillé, fût-ce par une personne qualifiée, ne suffit pas en soi pour que l'erreur soit considérée comme étant invincible ; il appartient au juge d'apprécier en fait si pareil avis a induit l'auteur de l'infraction dans un état d'erreur invincible (Cass., 2<sup>ème</sup> ch., 1<sup>er</sup> octobre 2002, rôle n° P011006N, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

Au cas où l'auteur de l'infraction démontre ou rend plausible le fait d'avoir agi sous l'erreur ou l'ignorance invincibles, il n'est plus passible d'une sanction (Cass., 2<sup>ème</sup> ch., 1<sup>er</sup> février 2011, rôle n° P.10.1335.N, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

Par ailleurs, l'article 169 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, tel que modifié par la loi du 15 février 2012 (M.B., 8 mars 2012), dispose que :

- les infractions aux dispositions de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, à ses arrêtés et règlements d'exécution, sont recherchées et constatées conformément au Code pénal social (M.B., 1<sup>er</sup> juillet 2010) {ces infractions englobent les infractions « réalité » et « conformité », basées sur l'article 141, §5, al.5, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (dans la version applicable aux faits commis avant le 15 mai 2007) ou sur l'article 73bis de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007)};
- les inspecteurs sociaux disposent des pouvoirs visés aux articles 23 à 39 du Code pénal social (accès aux lieux de travail ; audition de personnes ; production des supports d'information ; copies ; etc.) ;

- les infractions sont sanctionnées conformément au Code pénal social, à l'exception des infractions, à charge des dispensateurs de soins et des personnes y assimilées (soit les personnes physiques ou morales qui les emploient, qui organisent la dispensation des soins ou la perception des sommes dues par l'assurance soins de santé), visées et poursuivies conformément aux articles 73, 73*bis*, 138 à 140, 142 à 146*bis*, 150, 157, 164 et 174 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 {ces infractions qui ne sont pas sanctionnées conformément au Code pénal social englobent les infractions « réalité » et « conformité », basées sur l'article 141, §5, al.5, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (dans la version applicable aux faits commis avant le 15 mai 2007) ou sur l'article 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007)}.

Les infractions « réalité » et « conformité », basées sur l'article 141, §5, al.5, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (dans la version applicable aux faits commis avant le 15 mai 2007) ou sur l'article 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007), sont sanctionnées selon les règles exposées ci-après.

Les sanctions auxquelles a été exposé Monsieur A. ont évolué dans le temps, en raison de l'adoption puis de l'abrogation des modifications introduites par le Code pénal social et par la loi introduisant le Code pénal social.

La période infractionnelle s'étend du 2 octobre 2009 et le 3 mai 2011 (période d'introduction au remboursement).

Initialement, vu que les prestations litigieuses n'ont pas été introduites au remboursement avant le 15 mai 2007 (date d'entrée en vigueur de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé), il y avait lieu de se référer aux articles 73*bis* et 142, §§1<sup>er</sup>, 2 et 3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

Dans un premier temps, le régime de sanctions applicable aux faits litigieux était dès lors le suivant :

- le remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé et une amende administrative comprise entre 50 % et 200 % du montant du remboursement en cas d'infraction aux dispositions de l'article 73*bis*, 1<sup>o</sup>, soit en cas de prestations non effectuées (art. 142, §1<sup>er</sup>, al.1, 2<sup>o</sup>, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) ;
- 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 73*bis*, 2<sup>o</sup>, soit en cas de prestations non conformes (art. 142, §1<sup>er</sup>, al.1, 2<sup>o</sup>, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

Ensuite, les modifications introduites par le Code pénal social et par la loi introduisant le Code pénal social concernant le respect par les dispensateurs de soins des conditions d'intervention

de l'assurance soins de santé sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2011 et ont produit des effets jusqu'au 17 mars 2012 inclus.

Dans un deuxième temps, le régime de sanctions applicable aux faits litigieux était dès lors le suivant :

- une sanction de niveau 2 constituée soit d'une amende pénale de 50 à 500 €, soit d'une amende administrative de 25 à 250 € (article 101 du Code pénal social), majorée de 45 décimes (article 102 du Code pénal social).

Enfin, dès le 18 mars 2012, les modifications introduites par le Code pénal social et par la loi introduisant le Code pénal social concernant le respect par les dispensateurs de soins des conditions d'intervention de l'assurance soins de santé ont été abrogées.

Dans un troisième temps, le régime de sanctions applicable aux faits litigieux était dès lors le suivant :

- le remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé et une amende administrative comprise entre 50 % et 200 % du montant du remboursement en cas d'infraction aux dispositions de l'article 73bis, 1<sup>o</sup>, soit en cas de prestations non effectuées (art. 142, §1<sup>er</sup>, al.1, 2<sup>o</sup>, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) ;
- 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<sup>o</sup>, soit en cas de prestations non conformes (art. 142, §1<sup>er</sup>, al.1, 2<sup>o</sup>, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

En conclusion, trois régimes de sanctions se sont succédé dans le temps, le 2<sup>ème</sup> régime étant moins favorable au dispensateur de soins par rapport au 1<sup>er</sup> régime et au 3<sup>ème</sup> régime.

Or, si la peine établie au temps du jugement diffère de celle qui était portée au temps de l'infraction, la peine la moins forte sera appliquée, selon l'article 2, alinéa 2, du Code pénal.

Quand plus de deux législations se succèdent entre le moment de l'infraction et celui où l'infraction est jugée, « (...) *Le juge appliquera donc la loi la plus douce, quelle qu'elle soit, et alors même qu'elle n'aurait été en vigueur ni lors de la commission de l'infraction ni lors du jugement. Les travaux préparatoires du Code pénal sont formels à cet égard : « La peine ne se justifiant que par la nécessité, il suffit que, durant un instant, cette nécessité se soit modifiée pour que le prévenu puisse demander à la société le bénéfice de cette modification » (...)* » (F. KUTY, *Principes généraux du droit pénal*, Larcier, Bruxelles, t. 1, 2<sup>ème</sup> éd., 2009, pp. 271-272).

Dans un litige où trois lois pénales se font suite, la Cour de cassation estime que la loi pénale la moins sévère trouve à s'appliquer, et ce même s'il s'agit de la loi intermédiaire (Cass., 2<sup>ème</sup> ch., rôle n° P.05.0915.N, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

En l'espèce, la sanction la moins forte est la sanction prévue par le Code pénal social, du 1<sup>er</sup> juillet 2011 au 17 mars 2012 inclus, soit la sanction de niveau 2 constituée soit d'une amende pénale de 50 à 500 €, soit d'une amende administrative de 25 à 250 € (article 101 du Code pénal social), majorée des décimes (article 102 du Code pénal social).

Par conséquent, les seules sanctions qui peuvent le cas échéant être infligées dans le cadre de la présente contestation, telle qu'elle est soumise à la Chambre de première instance, sont les sanctions de niveau 2 prévues à l'article 101 du Code pénal social et non pas les sanctions prévues à l'article 142, §1<sup>er</sup>, alinéa 1, 2<sup>o</sup>, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

La loi du 28 décembre 2011 portant des dispositions diverses en matière de justice (M.B., 30 décembre 2011) qui modifie la loi du 5 mars 1952 relative aux décimes additionnels porte le seuil de ceux-ci à 50 au lieu de 45, ce qui signifie que les amendes doivent désormais être multipliées par 6, au lieu de 5,5.

b) En l'espèce

La Chambre de première instance est tenue d'examiner si l'infraction, basée sur les articles 73bis, 2<sup>o</sup>, et 142, §1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 et visée par le SECM sous forme d'un grief (*cf. supra* : 2. OBJET DU RECOURS ET POSITION DES PARTIES), a été commise par Monsieur A. et lui est imputable.

Comme exposé ci-avant, l'élément matériel propre à l'infraction est établi (*cf. supra* : 4.3. Éléments matériels constitutifs de l'infraction - Remboursement de l'indu).

De plus, l'élément moral requis par l'infraction est également établi, dans la mesure où le non-respect de la nomenclature des prestations de santé a été commis librement et consciemment par Monsieur A.

Par ailleurs, c'est en vain que Monsieur A. invoque sa bonne foi ou l'absence d'intention de fraude.

En effet, comme développé ci-avant, l'infraction précitée figure parmi les infractions réglementaires pour lesquelles l'élément moral se limite au fait d'agir librement et consciemment et ne porte absolument pas sur la bonne (ou mauvaise) foi du prestataire, pas plus que sur une quelconque intention frauduleuse.

De surcroît, la bonne foi ne constitue nullement une cause de justification d'une infraction.

La Chambre de première instance estime dès lors que l'infraction précitée a été commise par Monsieur A. et lui est imputable.

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

- la gravité de l'infraction, eu égard à la violation de la législation afférente à l'assurance maladie-invalidité qui est d'ordre public ;
- la durée importante de la période infractionnelle, laquelle s'étend du 2 octobre 2009 au 3 mai 2011 (introduction au remboursement) ;
- l'ampleur des faits constitutifs du manquement, puisque 896 prestations relatives à 349 assurés ont été indument portées en compte de l'assurance soins de santé ;
- le volume des sommes portées en compte de l'assurance soins de santé, vu que l'indu s'élève à la somme de 21.894,00 € ;
- les remboursements substantiels effectués par Monsieur A. (soit 11.000,00 € selon le décompte arrêté dans les conclusions du SECM) ;
- l'absence d'antécédents dans le chef de Monsieur A.

Compte tenu des éléments précités, la Chambre de première instance confirme la décision du 22 juin 2012 du fonctionnaire dirigeant du SECM, par laquelle Monsieur A. est condamné à payer une amende administrative correspondant à 100 % du montant des prestations litigieuses, sous l'émendation que l'amende est assortie d'un sursis total.

#### 4.7. Exécution provisoire

##### a) En droit

Les décisions de la Chambre de première instance sont exécutoires de plein droit par provision, nonobstant tout recours (art.156, §1<sup>er</sup>, al.1, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

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.156, §1<sup>er</sup>, al.3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

##### b) En l'espèce

La présente décision est exécutoire de plein droit par provision nonobstant tout recours.

---

**PAR CES MOTIFS,**

**LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,**

**Statuant contradictoirement,**

Dit que le recours de Monsieur A. est recevable et partiellement fondé.

Confirme la décision du fonctionnaire dirigeant du service d'évaluation et de contrôle médicaux, datée du 22 juin 2012 et notifiée à Monsieur A. par courrier du 26 juin 2012, sous les émendations suivantes.

Dit que la somme dont Monsieur A. est redevable à titre de remboursement de l'indu produit des intérêts au taux légal en matière sociale à partir du jour suivant la date de la présente décision.

Autorise Monsieur A. à régler la somme dont il est redevable à titre de remboursement de l'indu au moyen de dix mensualités, chaque mensualité étant due pour le vingt de chaque mois au plus tard et l'absence de paiement d'une seule mensualité à l'échéance prévue entraînant l'exigibilité de la totalité du solde de la somme due.

Assortit l'amende administrative d'un sursis total.

Dit que la présente décision est exécutoire de plein droit par provision nonobstant tout recours.

\* \* \*

La présente décision est prise par la Chambre de première instance, composée de Monsieur Christophe BEDORET, Président, Docteur Xavier GILLIS, Docteur Bernard CASTIAUX, Docteur Bernadette MASSON, Docteur Yves DELFORGE, Membres, et est prononcée lors de l'audience publique du 28 février 2014.

Anne-Marie SOMERS  
Greffier

Christophe BEDORET  
Président