

**DECISION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE DU 24 NOVEMBRE 2011
FA-008-11**

Concerne : **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 Madame C., attachée ;
Partie requérante,

Contre : **Madame A.**
pharmacien – pharmacien - titulaire
Partie défenderesse

I LES FAITS ET LA PROCEDURE

1.
Madame A. est pharmacien, titulaire d'une officine située à ...

Une enquête à son sujet a été initiée par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux suite à une précédente sanction prononcée à son égard.

Il a été procédé à la vérification de données émanant des offices de tarification et de ses fournisseurs ainsi qu'à l'audition de deux médecins et de madame A. elle-même.

Des procès-verbaux de constat d'infraction ont été établis les 4 et 30 novembre 2009.

2.
Le 2 mars 2011, le Service d'évaluation et de contrôle médicaux a saisi la Chambre de première instance.

3.
Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux a comparu et été entendu à l'audience publique de la Chambre de première instance du 13 octobre 2011, date à laquelle la cause a été prise en délibéré. Madame A. n'a pas comparu.

II LA POSITION DU SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTROLE MEDICAUX

4.
Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux sollicite :

- que la Chambre constate que les deux griefs formulés à l'égard de madame A. sont établis;
- que la Chambre ordonne la récupération à charge de madame A. des dépenses mises indûment à charge du régime de l'assurance soins de santé en raison de spécialités non délivrées bien qu'elles aient été portées en compte. Il s'agit d'un montant de 136.002,15 euros ;
- que la chambre inflige à madame A. une amende égale à 200 % de la valeur des spécialités non délivrées, soit 272.004,30 euros.

5.

Le premier grief formulé à l'égard de madame A. consiste à avoir porté en compte des spécialités pharmaceutiques non délivrées. Il s'agit de 771 conditionnements représentant un montant total porté en compte de 136.002,15 euros.

Le deuxième grief consiste en l'absence d'un pharmacien légalement habilité dans une officine ouverte au public, constaté le 3 novembre 2009.

6.

A l'appui de sa thèse, le Service d'évaluation et de contrôle médicaux détaille les éléments recueillis lors des deux enquêtes.

Ces enquêtes ont mis en évidence un taux de lecture des CBU très inférieur à la moyenne et des non-lectures principalement ciblées sur un petit nombre de produits chers, une absence de livraison par les grossistes des produits dont les CBU n'ont pas été lus, ainsi que des prescriptions surchargées.

Par ailleurs, lors d'un contrôle du 3 novembre 2009, il a été constaté que madame A. était seule présente dans l'officine, alors qu'elle était pourtant suspendue du droit d'exercer l'art pharmaceutique.

Il indique que madame A. y avait déjà fait l'objet d'une mesure de sanction, très lourde, pour des faits similaires. Aucun paiement ni remboursement n'a eu lieu suite à cette précédente décision.

III DECISION

La procédure

7.

La Chambre constate que la procédure prévue aux articles 142, § 2 et suivants de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et par 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 instituées auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI, a été respectée.

La réalité des griefs

8.

La Chambre constate que la réalité des griefs adressés à madame A. est établie, ainsi que cela résulte des pièces de l'enquête menée par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux.

Même si madame A. n'a pas reconnu les faits qui lui étaient reprochés, elle n'a pu fournir aucune explication aux éléments précis et concordants mis en évidence par les enquêtes du Service d'évaluation et de contrôle médicaux : elle n'a pu fournir aucune justification à l'absence de lecture d'un très grand nombre de CBU, elle n'a pu expliquer les surcharges sur les prescriptions litigieuses ni, surtout, indiquer comment elle aurait pu délivrer et valablement porter en compte un très grand nombre de spécialités qui ne lui avaient pas été fournies par ses grossistes.

Le fait qu'elle fasse partie du « top » en matière de non-lecture de CBU, que cette non lecture concorde avec les médicaments non délivrés ou avec les prescriptions surchargées et qu'elle concerne exclusivement des spécialités chères ou très chères

confirme encore, si besoin, un système mis sur pied en vue de se voir rembourser des médicaments non délivrés.

Par ailleurs, aucune contestation n'est émise concernant le second grief d'exercice de sa profession alors qu'elle était sous le coup d'une mesure de suspension.

9.

Il doit être fait droit à la demande visant au constat de la réalité des deux griefs.

L'indu

10.

Par conséquent, l'indu résultant du grief formulé par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux est considéré comme établi par la Chambre.

Cet indu s'élève à la somme totale de 136.002,15 euros.

11.

Il y a lieu de faire droit à la demande de constat de cet indu de 136.002,15 euros et de condamner madame A. à le rembourser à l'INAMI.

L'amende administrative

12.

Les faits ont été commis après le 15 mai 2007, date d'entrée en vigueur des nouvelles dispositions contenues aux lois des 13, 21 et 27 décembre 2006.

Ils sont régis par ces dispositions nouvelles.

13.

L'infraction visée par le premier grief consiste à porter en compte à l'assurance soins de santé et indemnités des prestations non fournies.

Cette infraction est visée par les articles 73bis, 1° et 142, § 1^{er}, 12° de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 qui prévoit une amende administrative allant de 50 à 200 % du montant de la valeur des prestations.

14.

Pour la fixation de l'amende, la Chambre estime devoir tenir compte des circonstances suivantes:

- la gravité intrinsèque du manquement consistant à se faire rembourser des prestations qui n'ont tout simplement pas été accomplies ;
- le fait que les manquements mis en évidence par le grief ne paraissent pas pouvoir procéder d'une erreur ou d'une maladresse administrative mais bien davantage d'une pratique instaurée de manière délibérée en vue de bénéficier indûment de l'intervention de l'assurance soins de santé et indemnités ;
- le fait que ces manquements ont présenté un caractère assez systématique et se sont prolongés dans le temps ;
- le fait que ces manquements se sont encore poursuivis après une lourde sanction pour des faits similaires, qui aurait pourtant dû constituer un avertissement ;

- le fait que l'indu concerné n'a pas été remboursé ;

Au regard de ces éléments, la chambre considère qu'une amende de 200 % de l'indu doit être infligée, sans sursis aucun.

15.

Enfin, la Chambre considère que l'entrée en vigueur du Code pénal social et l'adoption de l'article 169 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 n' a pas modifié sa compétence, cette disposition ne concernant que les infractions pénales au sens strict, à l'exclusion des sanctions administratives infligées ci-avant.

PAR CES MOTIFS,

LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,

1.

Constate que les griefs formulés à l'égard de madame A. sont établis,

2.

Dit pour droit que ces griefs ont généré un indu perçu par madame A. à charge de l'assurance soins de santé de **136.002,15 euros**,

Ordonne la récupération totale de cet indu à charge de madame A ;

3.

Inflige à madame A. une amende administrative d'un montant de 200% de l'indu généré par le premier grief, soit de **272.004,30 euros**.

Ainsi jugé, le 13 octobre 2011, par la Chambre de première instance instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI et composée de monsieur Hugo Mormont, président suppléant, des docteurs Dominique Feron et Xavier Gillis, représentants des organismes assureurs, de madame Anne Lecroart et de monsieur Philippe Bartsch, représentants du corps pharmaceutique, assistés de madame Françoise Delroeux, greffier,

Et prononcé à l'audience publique du 24 novembre 2011, où étaient présents monsieur Hugo Mormont, président suppléant et madame Françoise Delroeux, greffier.

Françoise Delroeux
Greffier

Hugo Mormont
Président suppléant