

**DECISION DE LA CHAMBRE DE RECOURS DU 31 MAI 2012
FB-009-10**

Monsieur A.
praticien de l'art dentaire - licencié en science dentaire

Appelant,

Comparaissant par Maîtres B. et C., avocats.

CONTRE:

**L'INAMI (Service d'évaluation et de contrôle médicaux), établissement public,
avenue de Tervueren 211 à 1150 Bruxelles.**

Intimé,

**Comparaissant par le Docteur Pierre D., médecin-inspecteur directeur et
Monsieur E., Conseiller.**

DISCUSSION :

L'objet du recours introduit par l'appelant est limité au grief n°2.

Ce grief est libellé ainsi par l'intimé :

Avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non conformes à la loi ou à ses arrêtés d'exécution (article 141§ 5 alinéa 4, b) de la loi sur l'assurance maladie invalidité coordonnée le 14 juillet 1994).

Base réglementaire : article 4, §1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé :

L'intervention de l'assurance est limitée aux consultations et prestations reprises à l'article 5, lorsqu'elles sont effectuées par un praticien de l'art dentaire ayant l'une des qualifications suivantes, dans les limites des prérogatives conférées par les diplômes légaux :

médecin agréé au titre de spécialiste en stomatologie (DR) ;
médecin porteur du diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements délivrés sous le régime des lois antérieures à celle du 21 mai 1929 (TM) ;
médecin porteur du diplôme de licencié en science dentaire (TL) ;
licencié en science dentaire (TA) ;
dentiste capacitair (TB).

Les prestations citées tombent sous l'application du prescrit de *Prestations en cause*

N.P.S., Article 5

307090 – 307101 Examen radiographique de toute une mâchoire ou des deux mâchoires, par cliché panoramique, quel que soit le nombre de clichés N 41

"L'intervention de l'assurance pour la prestation n° 307090 - 307101 n'est due qu'une fois par année civile. L'intervention de l'assurance pour la répétition de la prestation n° 307090 - 307101 au cours de la même année civile pourra être accordée après autorisation préalable du médecin-conseil."

"Téléradiographie crânio-faciale pour orthodontie :

307112 – 307123 Un cliché N 40
307134 – 307145 Deux clichés N 55

"L'intervention de l'assurance pour les prestations n° s 307112 - 307123 et 307134 - 307145 n'est due qu'une fois par année civile."

Selon les éléments du dossier de l'intimé, les radiographies panoramiques n'étaient pas réalisées par le prestataire personnellement mais bien par un tiers non-habilité et ce avant tout contact du patient avec le prestataire.

Pour contester ce grief n°2, l'argumentation de l'appelant se fonde essentiellement sur le fait que ce grief ne reposerait que sur les seules déclarations d'anciens collaborateurs qui ont quitté le cabinet, sont devenus concurrents et feraient actuellement l'objet d'une instruction judiciaire.

Il échet d'observer :

1) le fait que certains témoins (Mme F., Mr G., Mr H.) feraient l'objet d'une enquête pénale est sans pertinence en l'espèce.

D'une part, il n'y a aucune information apportée au sujet de cette enquête pénale de sorte que l'on ignore les personnes visées et les infractions éventuellement reprochées.

D'autre part, cette enquête pénale ne concerne de toute façon pas l'appelant ; elle est manifestement sans rapport direct avec les faits retenus à grief dans la présente procédure.

2) en tout état de cause, les faits que les témoins décrivent sont précis et concordants alors que Mme F. et Mr H. ont été entendus séparément et à des moments différents.

Le témoignage de Mme F. est circonstancié. Comme elle le déclare, on voit mal comment Mr A. aurait fait lui-même les clichés en travaillant en même temps sur un autre patient.

Les faits sont également corroborés par d'autres éléments du dossier d'enquête tel le constat des médecins-inspecteurs (cfr constat de visite des locaux dressé le 25 avril 2005) et certaines déclarations d'assurés.

Certes, les assurés ont été surtout entendus au sujet des prothèses, mais le problème des radiographies est abordé dans plusieurs auditions:

1. I. (procès-verbal d'audition du ...):

« (...)J'ai eu des radios, en fait quand vous rentrez là, on vous fait tout de suite en bas, c'est une radio de toute la bouche, on n'a pas mis de plaque, c'est une dame qui a fait la radio, avant que je vois le dentiste d'ailleurs je ne savais pas encore quel dentiste j'allais avoir. J'avais été étonné car je n'ai plus que des fausses dents dans la bouche et on faisait une radio(..) ».

2. J.(procès-verbal d'audition du ...):

« (...)J'ai eu une grande radio de toute la bouche faite au rez de chaussée par une dame. Je répète, les petites radios, c'est M.A. qui les fait lui-même. La grande radio a été faite par une dame en bas(...) »

3. K. (procès-verbal d'audition du ...):

« (...)J'ai eu une radio de toute la bouche en bas par une jeune fille et puis je suis allée chez Monsieur A. pour le faire soigner à l'étage(..) »

4. L. (procès-verbal d'audition du ...):

« (...)Il a fait une panoramique avant l'extraction de la dent du bas, avant de commencer tous les soins. C'est en fait une technicienne qui a fait le cliché. Ce n'est pas le dentiste A. qui a pris lui-même le cliché. L'examen se passait en bas, c.-à-d. au rez-de-chaussée de la maison, alors que le cabinet du dentiste A. est à l'étage, une pièce à l'arrière. Donc lorsque je suis allé faire le cliché, pendant la réalisation de celui-ci, le dentiste A. est resté dans son cabinet alors que j'étais en bas(...) ».

5. M. (procès-verbal d'audition du ...):

« (...)donc je parle maintenant des soins réalisés chez le dentiste A., il m'a fait des radios je me souviens de petites radio pour une radio de toute la bouche, je me souviens d'une radio en bas avec une dame qui a réalisé la radio(...) ».

3) enfin, il n'y a aucun élément de nature à conclure que les témoignages recueillis, notamment auprès d'anciens collaborateurs, constitueraient de faux témoignages et devraient être écartés des débats.

4) l'appelant déclare, sans précision, que « certaines radios ont été exécutées après que Mr A. eut reçu l'accord des mutuelles pour le traitement orthodontique, ce qui démontre qu'il avait vu préalablement le patient ».

On ne perçoit pas en quoi l'accord reçu des mutuelles démontrerait que Mr A. ait vu préalablement le patient et qu'il ait effectué lui-même les clichés...

De plus, l'accord obtenu des mutuelles est sans incidence sur la question de savoir si le dispensateur de soins a respecté ou non la réglementation. Le Conseil d'Etat a ainsi jugé:

« il découle de l'article 19, alinéa 2, de l'arrêté royal n°35 du 20 juillet 1967 que le médecin-conseil apprécie uniquement si la prestation pour laquelle le remboursement de l'assurance maladie est demandé, est justifiée ; il ne doit pas vérifier si le médecin a respecté toutes les prescriptions légales requises pour que les prestations qu'il a effectuées soient remboursées. L'autorisation délivrée par le médecin-conseil n'implique aucune appréciation à propos de la question de savoir si le médecin concerné a fourni les prestations dans les conditions prévues et ne

signifie pas que le traitement donne droit au remboursement. » (C.E., 1er juin 1989, arrêt n°32.679, R.A.C.E., 1989 cité in S. HOSTAUX, « Le droit de l'assurance soins de santé et indemnités », Larcier, 2009, p. 404).

5) l'ensemble des données recueillies vient conforter le grief n°2 et permet d'arriver à la conclusion justement retenue par la chambre de 1^{ère} instance (décision de la chambre de 1^{ère} instance, p.5) :

« Il ressort des procès-verbaux d'audition et de constat que des radiographies panoramiques et des téléradiographies ont été réalisées non pas par Monsieur A. lui-même mais par un tiers non-habilité et ce avant tout contact du patient avec Monsieur A..

Monsieur A. allègue qu'il disposait d'un système vidéo pour actionner, à distance, les clichés.

Lors de son audition du 26 octobre 2004, Madame N., ancienne collaboratrice de Monsieur A., précise : « (...) il s'agit d'un « camouflage », c'est juste pour l'Inami, le dentiste ne regarde pas, car il travaille sur un autre patient (...) ».

Lors de son audition du 5 novembre 2004, Monsieur W., ancien collaborateur de Monsieur A., précise : « (...) Monsieur A. a fait installer un système TV, qui peut être regardé au rez-de-chaussée en fait 1 seule TV, c'est bidon, en fait c'est pour le contrôle INAMI. Pour les cabinets aux étages il y a des petits monitorings. Mais en fait le système est conçu pour que les dentistes ne perdent pas de temps, et n'interrompent pas leur travail (...) ».

Lors de son audition du 25 avril 2005, Monsieur A. déclare : « (...) L'auxiliaire place le patient dans l'appareil et nous avons une télétransmission. On a un bouton de commande et un écran de contrôle et on prend la radio à distance.

Nous clichons à distance. Tous les dentistes font çà (...) ».

Les explications fournies par Monsieur A. ne sont pas satisfaisantes, pour les différents motifs suivants :

- *il n'est pas raisonnable d'imaginer qu'il visionnait son écran TV et effectuait des clichés à distance, tout en livrant des prestations, au sein de son cabinet, auprès d'autres patients ;*
- *alors que le positionnement du patient lors du cliché revêt une importance cruciale et doit être tridimensionnel, Monsieur A. ne procédait pas lui-même au positionnement des patients, ne pouvait de toute manière pas vérifier l'exactitude du positionnement tridimensionnel (puisque l'écran TV ne lui offrait qu'un seul angle) et n'a d'ailleurs fourni spontanément aucune précision à ce sujet lors de son audition du 25 avril 2005 ;*
- *aucune indication n'a jamais été livrée quant au mode de communication entre Monsieur A. et ses préposés qui se trouvaient dans la salle où les clichés étaient pris.*

Pour le surplus, la thèse de Monsieur A. est contredite par les témoignages précités de Madame L. et de Monsieur W.

Enfin, aucun élément probant (témoignages de patients, etc.) n'appuie la thèse de Monsieur A.

Les éléments matériels constitutifs du manquement sont réunis. »

6) Concernant le patient N., il n'y a pas lieu de réduire le montant de l'indu car la correction a déjà été incorporée par l'INAMI de sorte que c'est bien une seule prestation de ce jour qui a été retenue au grief :

| | | | | | | | | |
|----|-----|---------------------|-----|-----------|------------|----|-------------|-----------------|
| N. | ... | 195256116850 918 | 319 | 20-oct-03 | 30709 0 | 1 | € 25,35 | 37705878 001 |
| N. | ... | 195256116850 918 | 319 | 20-oct-03 | 30709 0 | 1 | € 25,35 | 37705878 001 |
| N. | ... | 195256116850 918 | 319 | 20-oct-03 | 30709 0 | -1 | €- 25,35 | 37705878 001 |

POUR CES MOTIFS,

La Chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.

Composée de Monsieur Philippe LAURENT, président, et des docteurs Sophie CARLIER et Maurice ANCKAERT, représentants des organismes assureurs, et de Messieurs Alain BREMHORST et Marc LIPPERT, représentants les praticiens de l'art dentaire, assistée de Monsieur Stéphane VERBOOMEN, greffier,

Après en avoir délibéré et statuant contradictoirement, les docteurs Sophie CARLIER et Maurice ANCKAERT, messieurs Alain BREMHORST et Marc LIPPERT ayant rendu leur avis sans prendre part à la décision,

LA CHAMBRE DE RECOURS :

- Dit le recours principal recevable mais non fondé;
- Confirme en tout point la décision de la chambre de première instance prononcée le 6 mai 2010,
- Prend acte du remboursement de l'indu relatif au grief n°2 (26.003,15 eur) effectué le 14 juin 2010 par Mr A. ;

Ainsi prononcé en langue française et en audience publique de la Chambre de recours le 31 mai 2012, à Bruxelles par Monsieur Philippe LAURENT, président, assisté de Monsieur Stéphane Verboomen, greffier.

Stéphane VERBOOMEN
Greffier

Philippe LAURENT
Président