

**DECISION DE LA CHAMBRE DE RECOURS DU 3 DECEMBRE 2014
FB-002-13**

EN CAUSE DE · SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTRÔLE MEDICAUX,
institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, établi à
1150 Bruxelles, Avenue de Tervueren, 211 ,

Représenté par le Docteur E., médecin-inspecteur-directeur, et par
Madame F , juriste

CONTRE 1 **Madame A.**
Praticienne de l'art infirmier Infirmière graduée et assimilée

Représentée par Maître B.

2 **Maître C.**, curateur à la faillite de la SPRL D. , qualitate qua,

Intimés ,

I. Faits et rétroactes

1.

Madame A. est infirmière graduée depuis juin 2005 ; elle est employée chez G depuis 2005, comme coordinatrice depuis août 2007.

Elle a exercé des prestations d'administration pour le compte de la société D. de février 2008 au 31 janvier 2009.

La SPRL D. a été constituée le et a notamment pour objet la prestation de soins infirmiers à domicile. Elle a été déclarée en faillite par jugement du tribunal de commerce de ... du La faillite a été clôturée le .(cfr courriel de Me H., avocat).

Son gérant était M. I. en 2008 et ensuite M J en 2009.

2

Une enquête a été entreprise sur la régularité des prestations attestées pour le compte de la SPRL D. par plusieurs de ses collaborateurs, dont Mme A., à la suite d'une plainte introduite par le sieur J. le .. dans laquelle, au moment de reprendre la gérance de la société, il s'interrogeait sur d'éventuelles irrégularités

A l'issue de l'enquête qu'il a diligentée, le Service d'Evaluation et de Contrôle Médicaux (SECM) a libellé le grief suivant à charge de Mme A.:

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 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, cette infraction relevant des dispositions de l'article 73bis, 2° de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

Une somme indûment perçue pour ce fait fut évaluée à 33.530,01 euros représentant les dépenses relatives aux prestations indues.

3.

Par requête introduite le 5 juillet 2011, le SECM demandé à la chambre de 1^{ère} instance de

- constater que le grief est établi,
- condamner Mme A. au remboursement de la somme indûment perçue, soit 33 530,01 euros,
- condamner solidairement la SPRL D. au remboursement de cette somme de 33 530,01 euros,
- condamner Mme A à une amende administrative égale à 25% de la valeur des prestations non conformes, soit 8382,50 euros

4.

Par décision du 17 janvier 2013, la chambre de 1^{ère} instance a déclaré la demande irrecevable aux motifs que :

- la requête a été introduite par le fonctionnaire-dirigeant du SECM alors que, à la date de cette introduction, le SECM était seul habilité, sur base d'une décision de son Comité, à introduire pareille requête, à l'exclusion de son fonctionnaire-dirigeant ;

ceci résulte, selon la chambre de 1^{ère} instance, de ce que la législation contient deux dispositions en sens contraire, l'une suivant laquelle le SECM est chargé de saisir la chambre de 1^{ère} instance moyennant autorisation préalable ou approbation ultérieure du comité (art 139, al 1, 6° loi coordonnée du 14 juillet 1994), l'autre suivant laquelle le fonctionnaire-dirigeant du SECM peut saisir la chambre de 1^{ère} instance sans autorisation préalable ni approbation ultérieure du comité (art. 145, § 5, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994), et de ce qu'il convient de privilégier la disposition légale antérieure par application de l'article 2 du Code judiciaire ;

- aucune décision du comité du SECM n'est produite ;

- la requête a été en tout état de cause introduite par le Docteur K en qualité de médecin-directeur général et non de fonctionnaire-dirigeant.

Cette décision a été notifiée le 21 janvier 2013

II. L'appel

1

Par requête du 8 février 2013, le SECM a interjeté appel contre cette décision.

L'appelant développe les moyens suivants :

- la demande initiale était recevable dans la mesure où
 - depuis le 15 mai 2007, le Fonctionnaire-dirigeant a le pouvoir de saisir la chambre de 1^{ère} instance, la chambre de recours et le Conseil d'Etat sans autorisation du Comité du SECM ;
 - le Docteur K., médecin-directeur général, a la qualité de Fonctionnaire-dirigeant du SECM ;
 - subsidiairement, le Comité du SECM a vu ses compétences limitées, notamment son pouvoir d'ester en justice ,
- la demande initiale était fondée, sur base des éléments du dossier, encore qu'en fonction de l'évolution législative, la condamnation à l'amende administrative doit porter sur le montant de 250 euros majoré des décimes additionnels.

III. Recevabilité de l'appel

L'appel a été introduit dans les formes et délais requis.

Il est donc recevable.

IV. Fondement

Sur la recevabilité de la requête initiale

1

La requête ayant été introduite le 5 juillet 2011, c'est à cette date qu'il convient de se situer pour apprécier sa recevabilité.

2.

A la date du 5 juillet 2011, les dispositions légales pertinentes de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 étaient les suivantes :

➤ Article 139

« Il est institué au sein de l'Institut un service d'évaluation et de contrôle médicaux (...)

« Il est chargé (...)

« 6° de saisir les Chambres de première instance des contestations avec les dispensateurs de soins sur l'application de l'article 73bis sous réserve de la compétence attribuée au fonctionnaire-dirigeant en vertu de l'article 143.

« Le service d'évaluation et de contrôle médicaux informe en outre chaque mois le comité des affaires qu'il a introduites devant les Chambres de première instance, de celles qu'il a clôturées par un avertissement ou une remarque, et de celles dans lesquelles le dispensateur de soins a remboursé volontairement la valeur des prestations indûment attestées.

« 7° d'interjeter appel des décisions des Chambres de première instance ou de former un recours en cassation administrative devant le Conseil d'Etat contre les décisions des Chambres de recours, sans autorisation préalable ni approbation ultérieure du comité. »

➤ Article 140 :

« §1^{er} Le service d'évaluation et de contrôle médicaux est dirigé par un Comité (...) »

➤ Article 141 :

« §1^{er} Le comité du service du contrôle médical est chargé : (...)

« 17° (*disposition abrogée*)

En cas d'urgence, le fonctionnaire dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux peut décider l'action en justice Cette action est soumise à l'approbation du comité Si cette action est refusée, il y aura lieu à désistement de l'action intentée. »

➤ Article 145 :

« (.)

« § 5 Sans autorisation préalable ni approbation ultérieure du comité, le fonctionnaire-dirigeant du service d'évaluation et de contrôle médicaux peut saisir les Chambres de première instance, interjeter appel contre les décisions des Chambres de première instance et former un recours en cassation devant le Conseil d'Etat. »

➤ Article 177 :

« Le personnel de l'Institut est dirigé par l' administrateur général, assisté par l'administrateur général adjoint

« Ils sont assistés (...) par (.), ainsi que par un médecin-directeur général du service d'évaluation et de contrôle médicaux et (...). Ces fonctionnaires portent le titre de fonctionnaire dirigeant (. .) ».

3.

De ces dispositions il ressort que le comité n'a pas de compétence pour autoriser ou approuver la saisine de la chambre de 1^{ère} instance par le SECM (article 139, al. 1, 6°, précité) ou par le fonctionnaire-dirigeant (article 145, §5, précité)

A propos de l'article 139 al. 1, 6° et 7°, la chambre de 1^{ère} instance a procédé par un argument *a contrario* suivant lequel si le législateur n'a pas précisé que la chambre de 1^{ère} instance peut être saisie sans autorisation ou approbation du comité – comme il est dit pour la saisine de la chambre de recours – c'est forcément qu'il a estimé que cette saisine ne pouvait être faite qu'avec ladite autorisation ou approbation, ce raisonnement ne peut être validé dans la mesure où il attribue au législateur une intention qu'il n'a pas – celle d'imposer une autorisation ou une approbation du comité en cas de saisine de la chambre de 1^{ère} instance - alors que, précisément, suivant les travaux préparatoires de la loi du 13 décembre 2006 qui a introduit les dispositions concernées, aucune autorisation ou ratification du comité n'est nécessaire pour agir¹.

La seule obligation du SECM dans le cadre de l'introduction d'une requête à la chambre de première instance est celle d'informer le comité (article 139, al 1, 6°, précité).

De ceci il découle que la contrariété potentielle entre les dispositions contenues aux articles 139, al. 1, 6°, et 145, § 5, de la loi du 14 juillet 1994 existerait non pas à propos de l'autorisation ou de l'approbation du comité, mais le cas échéant dans la qualité de la personne qui introduit la requête, le SECM ou le fonctionnaire-dirigeant

4.

S'il dispose de compétences propres, le fonctionnaire-dirigeant représente le SECM ; cette fonction est occupée par le médecin-directeur général du SECM (article 177 précité).

La contrariété envisagée ci-dessus entre le SECM et le fonctionnaire-dirigeant n'existe donc pas, comme l'ont d'ailleurs précisé les travaux préparatoires de la loi du 13 décembre 2006 ayant introduit l'article 139, al. 1, 6° dans la loi du 14 juillet 1994 . « Les chambres de première instance sont saisies par le fonctionnaire-dirigeant du SECM »².

¹ Ch R , session 2005-2006, DOC 51, 2594/001, p. 47

² Id.

5.

En ce qui concerne la compétence du comité tirée de l'article 141, §1^{er}, 17°, de la loi du 14 juillet 1994 pour autoriser les actions en justice, outre qu'elle résulte, en l'état des textes au 5 juillet 2011, d'un raisonnement *a contrario* (à nouveau) fondé sur l'alinéa 2 de la disposition – alors que l'alinéa 1 a été abrogé -, il importe de préciser qu'elle porte précisément sur les actions en justice et non sur les procédures introduites devant la chambre de première instance et la chambre de recours installées auprès du SECM (article 144 de la loi)

Il ne peut donc être exigé, en ce qui concerne les procédures introduites devant ces chambres de première instance et de recours, que l'urgence soit démontrée si elles sont introduites par le fonctionnaire-dirigeant

6.

Il découle de ce qui précède que la procédure a été valablement introduite devant la chambre de 1^{ère} instance et que la décision entreprise doit être réformée sur ce point

Sur le grief

7

Il n'est pas contesté, ni contestable, que Mme A. a introduit en tiers payant auprès des organismes assureurs, entre le 27 juin 2008 et le 31 janvier 2009, des prestations qui n'étaient pas conformes car il n'existait pas de mandat écrit entre le dispensateur de soins et le signataire des attestations globales de soins donnés, ni de documents internes signés par le dispensateur de soins dont le nom figure en regard des prestations portées en compte.

Mme A. déclare en effet *Début 2008, je suis contactée par () qui crée la société D (...) et qui me demande si j'accepte de faire l'administration, ce que je fais Je n'étais ni engagée ni payée, mais j'espérais que je pourrais être engagée lorsque la société fonctionnerait bien Ceci dit, cela n'a jamais fait l'objet d'un contrat écrit, cela se faisait en confiance Je travaillais environ six heures par semaine pour cette société. Je n'ai reçu comme dédommagement qu'une bouteille de whisky lors de mon anniversaire Cela s'est bien passé jusqu'à la fin de l'année, jusqu'à l'arrivée de M.J. Cela s'est terminé le 1^{er} février 2009 parce que M. J. qui voulait s'associer à la société, me demandait d'attester des prestations d'infirmières non réalisées, notamment en janvier 2009. (...) Le bureau se situait dans l'habitation de M. I, j'avais accès aux données sur l'ordinateur (tournées, infos patients, prestations réalisées) Ma responsabilité était de signer les AGSD. C'étaient les infirmières qui remplissaient les échelles de Katz (.) Il n'y avait pas de mandat de moi vis-à-vis de la société, ni à ma connaissance des infirmières vis-à-vis de la société. J'imagine que cela devait être dans les contrats, auxquels je n'ai jamais eu accès Le document qui me servait était la feuille de tournée des prestataires (copie de celle qui était remise aux infirmières) Je ne pouvais vérifier la véracité () » (audition du 14 septembre 2009)*

Une des infirmières, la dame M., - dont Mme A. dit que *c'est vraiment elle qui a vraiment travaillé le plus* (même audition) – confirme : *Au départ, je n'ai pas signé de procuration pour les attestations de soins donnés J'en ai signé une il y a un mois seulement (..)* (audition du 9 mars 2009).

Les autres infirmières occupées par la SPRL D confirment l'absence de mandat ou de procuration donné à un tiers pour la signature des attestations globales de soins donnés, soit Mme L. (audition du 2 avril 2010), Mme M (audition du 30 avril 2000), Mme N (audition du 1^{er} avril 2009)

Or, l'article 6, § 14, du Règlement sur les soins de santé du 28 juillet 2003 donne la possibilité soit à un médecin, soit à un dispensateur de soins appartenant à la profession dont les prestations attestées relèvent, de signer des attestations récapitulatives de soins dispensés par un autre dispensateur pour autant qu'il dispose des documents démontrant que les prestations ont bien été effectuées par le dispensateur de soins concerné et qu'il existe entre le signataire et le dispensateur un mandat écrit aux termes duquel le dispensateur de soins donne au signataire, qui accepte, le pouvoir de porter en compte à l'assurance soins de santé, sous sa signature, les soins qu'il a effectués

Ces documents doivent être à la disposition du SECM

Ils participent à la procédure visant à démontrer que les prestations sont réellement effectuées par le praticien de l'art infirmier dont le nom figure en regard de chacune d'elles et à laquelle participe également l'obligation de tenir un registre des prestations contenant les dates auxquelles les prestations sont effectuées, le nom et le prénom des bénéficiaires, la nature des prestations dispensées et définies par le numéro de la nomenclature des prestations de santé³.

En l'espèce ces documents sont manquants et, en réalité, n'existent pas (cfr les auditions précitées)

En l'absence de ces documents déterminant que les prestations ont bien été effectuées par le dispensateur de soins cité, Mme A. n'était pas autorisée à introduire les attestations globales de soins donnés auprès des organismes assureurs (article 73bis de la loi coordonnée)

³ Arrêté royal du 10 novembre 2006 fixant les modalités de tenue d'un registre de prestations par les dispensateurs de soins visés à l'article 76 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et déterminant les amendes administratives applicables en cas d'infraction à ces dispositions.

8.

Mme A invoque la responsabilité du commettant vis-à-vis de son préposé sur pied de l'article 1384 alinéa 3 du code civil.

Suivant la cour de cassation, cette responsabilité existe dès qu'une personne peut exercer son autorité ou sa surveillance sur les actes d'une autre personne, à cette fin, il y a lieu de vérifier concrètement sous quelle autorité ou surveillance en fait se trouvait le préposé au moment des faits⁴.

Dans le cas d'espèce, la chambre d'appel ne dispose que des déclarations de Mme A pour apprécier si celle-ci se trouvait dans une relation de préposée à commettant avec la SPRL D.

Il résulte de sa déclaration (cfr ci-dessus) qu'elle a accepté de s'occuper de la partie administrative des prestations réalisées, à raison de six heures par semaine, bénévolement, sans être engagée, mais avec l'espoir de l'être à terme.

Il n'est pas établi qu'elle était à cette époque sous la surveillance et l'autorité de la SPRL D, à laquelle rien ne la tenait

Mme A. indique précisément qu'à l'arrivée de M J. dans la SPRL, ce dernier lui a demandé d'attester des prestations non réalisées, ce qu'elle n'a pas voulu faire, et qu'elle a dès lors purement et simplement cessé son travail administratif pour la société Ceci démontre, pour autant que de besoin, qu'il n'existait aucun lien de subordination de l'intéressée vis-à-vis de la société.

Il convient d'ajouter que Mme A signale qu'elle preste comme infirmière diplômée depuis 2005 et qu'en août 2007 elle est devenue coordinatrice, activité qu'elle décrit comme suit : *contacts avec les patients, les médecins, les mutuelles mais je continue aussi les soins sur le terrain* (audition du 14 septembre 2000). Il apparaît dès lors que l'intéressée ne pouvait ignorer la réglementation relative aux attestations globales de soins donnés et qu'à défaut de disposer des documents attestant le respect de cette réglementation elle pouvait cesser immédiatement l'activité bénévole pour la SPRL D.

La présente chambre ne peut dès lors retenir une exonération de responsabilité fondée sur l'article 1384 alinéa 3 du code civil.

9

La dame A n'était, par ailleurs, pas dans les liens d'un contrat de travail avec la SPRL D

Le contrat de travail est en effet un contrat de louage de travail par lequel une partie, le travailleur, s'engage vis-à-vis de l'autre partie, l'employeur, à effectuer un travail contre

⁴ Cass., 21 février 2006, *Pas.*, 2006, p.407.

rémunération, dans un lien de subordination ou sous l'autorité d'un employeur⁵. Le lien de subordination s'entend d'une dépendance juridique à l'égard d'un employeur, et non d'une dépendance économique ou technique (dépendre de quelqu'un pour obtenir les éléments permettant d'effectuer le travail). Cette subordination se révèle par l'autorité, ou la possibilité de mise en œuvre de cette autorité, de l'employeur sur le travailleur⁶. La subordination juridique implique un pouvoir de direction accordé à l'employeur; corrélativement, elle suppose que le travailleur soit tenu d'obéir aux ordres et aux instructions qui émanent directement ou indirectement de son contractant⁷.

Dans le cas d'espèce, aucun élément du dossier ne démontre la présence d'un lien de subordination, outre l'absence de rémunération (voir audition de Mme A.).

10.

Le grief est fondé

Sur l'indû

11

Le montant indûment perçu calculé par le Service ne contient pas d'erreur et doit être confirmé.

Il y a dès lors lieu de condamner l'intimée à rembourser la somme globale de 33 530,01 euros sous déduction de toute somme déjà perçue

Sur la sanction

12.

A la date à laquelle la présente chambre de recours statue, il y a lieu de constater que plusieurs lois se sont succédé dans le temps depuis la date des faits litigieux :

- à l'époque où les faits litigieux ont été commis, s'agissant de prestations de soins antérieures au 1^{er} juillet 2011, les mesures applicables étaient les suivantes aux deux griefs fondés sur l'article 73 bis, 1° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 amende administrative comprise entre 50 % et 200 % du montant de la valeur des prestations concernées (article 142, § 1^{er}, al. 1^{er}, 1°, de la loi) ,

⁵ Voy article 3 loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail , Cass., 16 octobre 1987, *Bull. Ass* , 1988, 180, Cass., 6 mars 2000, *J T T* , 2000, 227.

⁶ Cass , 15 février 1982, Pas., 1982, 741; Cass., 14 novembre 1994, Bull , 1994, 934, Cass , 14 janvier 2002, S.00.0183.F

⁷ M. JAMOULLE, *Seize leçons sur le droit du travail, leçon 7, la notion de subordination et son évolution*, Fac. dr. Liège, 112, pour un relevé exhaustif de la jurisprudence de la cour de cassation, voir C.T. Liège, 3^{ème} ch., 21 février 2000, Chr.D.S , 2001, p.149, et spéc. 151.

- la loi du 6 juin 2010 introduisant le Code pénal social (M B du 1er juillet 2010, p. 43712), entrée en vigueur le 1er juillet 2011 (article 111 de la loi du 6 juin 2010), a apporté la modification suivante . la sanction applicable aux dispensateurs de soins (article 225, 3° du CPS.) devenait soit une amende pénale de 50 à 500 €, soit une amende administrative de 25 à 250 € (article 101 du CPS), à majorer des décimes additionnels (article 102 du CPS) ;
- la loi du 15 février 2012 (M B du 8 mars 2012, p. 14.267) a toutefois abrogé l'article 225, 3° du Code pénal social et a modifié l'article 169 de la loi coordonnée sur l'assurance soins de santé et indemnités en précisant que *Les infractions sont sanctionnées conformément au Code pénal social, à l'exception des infractions à charge des dispensateurs de soins et des personnes assimilées définies à l'article 2,n), visées et poursuivies conformément aux articles 73, 73 bis, 138 à 140, 142 à 146 bis, 150, 156, 164 et 174.* La loi du 15 février 2012 est entrée en vigueur le dixième jour suivant celui de sa publication au Moniteur belge, soit le 18 mars 2012, dès lors, depuis le 18 mars 2012, les mesures antérieures à l'entrée en vigueur du Code pénal social, décrites ci-dessus, sont à nouveau d'application.

Trois régimes de sanctions se succèdent donc dans le temps et le deuxième régime est le plus favorable.

Il convient de rappeler qu'en vertu de l'article 2 du Code pénal, si la peine établie au temps du jugement diffère de celle qui était portée au temps où l'infraction fût commise, la peine la moins forte sera appliquée.

Si plus de deux législations se succèdent entre le moment où l'infraction a été commise et le moment où l'infraction est jugée, le juge appliquera 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* (.) (voy F KUTY, *Principes généraux du droit pénal*, Larcier, Bruxelles, t 1, 2^{ème} éd., 2009, pp.271-272).

La cour de cassation a en effet estimé, dans un litige où trois lois pénales se succédaient, que la loi pénale la moins sévère trouve à s'appliquer, et ce, même s'il s'agit de la loi intermédiaire.(Cass, 2ème ch, 8 novembre 2005, RG P.50915N, <http://www.jure.juridat.just.fgov.be>).

Dans le présent litige, la sanction la moins forte est la sanction prévue par le code pénal social - d'application du 1^{er} juillet 2011 au 17 mars 2012 inclus -, soit la sanction de niveau 2 constituée d'une amende pénale de 50 à 500 € ou d'une amende administrative de 25 à 250 € (article 101 du CPS), à majorer des décimes additionnels (article 102 du CPS)

Par conséquent, la seule sanction qui peut être infligée en l'espèce, est la sanction de niveau 2 prévue à l'article 101 du code pénal social, soit une amende administrative de 25 à 250 € (article 101 du CPS), majorée des décimes additionnels (article 102 du CPS)

Les décimes additionnels sont à l'époque des faits équivalents à 45 décimes, ce qui équivaut à une multiplication de l'amende par 5,5

12.

Aux yeux de la présente chambre, les faits ne sont pas anodins

Ils dénotent dans le chef de l'intimée un estompement caractérisé de ses obligations à l'égard de la sécurité sociale, notamment quant aux exigences minimales requises pour qu'il puisse être vérifié que les prestations attestées remplissent les conditions de remboursement

Il convient cependant de tenir compte de l'absence d'antécédents et du fait que la situation d'activité de Madame A. était liée à l'organisation mise en place par le gérant de l'époque de la SPRL D, lequel a d'ailleurs disparu de la circulation ; plusieurs personnes entendues ont souligné la mauvaise qualité de cette organisation.

La chambre de recours considère dès lors qu'il convient d'infliger une sanction administrative modérée assortie d'un sursis total, comme il sera indiqué ci-après.

En ce qui concerne la SPRL D

La faillite de cette société a été clôturée par un jugement du tribunal de commerce de du pour insuffisance d'actif.

Cette décision de clôture de la faillite a entraîné la dissolution de la personne morale.

La SPRL D. n'ayant plus d'existence légale, elle ne peut faire l'objet d'une condamnation.

L'appel est devenu sans objet à l'égard de cette partie.

Par ces motifs,

La Chambre de recours,

composée de Monsieur KURZ Frédéric, Président, et des Docteurs MASSIN B et ANCKAERT M, représentants des organismes assureurs, Madame ORBAN J et Monsieur PETERS E, représentants des organisations représentatives des infirmiers,

assistée de Madame METENS C, Greffier,

après en avoir délibéré et statuant contradictoirement,

Messieurs les Docteurs MASSIN et ANCKAERT et Madame ORBAN et Monsieur PETERS ayant rendu leur avis sans prendre part à la décision,

Dit l'appel recevable,

Le déclare devenu sans objet en ce qui concerne la SPRL D.,

Le déclare en grande partie fondé pour le surplus,

Dit pour droit que le grief reproché à Mme A. est établi,

Condamne Mme A à rembourser la somme de 33.530,01 euros, sous déduction de toute somme déjà perçue,

Inflige à Mme A. une amende administrative égale à 100 euros multipliée par 5,5, soit, 550 euros, assortie d'un sursis d'exécution pendant trois ans pour la totalité de l'amende.

METENS Caroline
Greffier

KURZ Frédéric
Président