

DECISION FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU 8 MARS 2016
BRS/F/15/029

Concerne : **Madame A.**
Infirmière

Décision prise en vertu de l'article 143 §§ 1, 2 et 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

1 GRIEF FORMULE

Un grief a été formulé (voir pour le détail la note de synthèse précitée) concernant Mme A., suite à l'enquête menée par les inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) de l'INAMI.

En résumé, il lui est reproché d'avoir attesté des prestations non conformes :

Base légale :

Article 73bis, 2° de la loi ASSI coordonnée le 14.07.1994

Article 8, § 1 Nomenclature des prestations de santé

L'analyse de la facturation de la prestataire a mis en lumière la présence d'honoraire forfaitaire pour surveillance d'alimentation parentérale et le remboursement de poche d'alimentation entérale.

La prestation pour l'administration et/ou la surveillance de l'alimentation parentérale a donc été portée en compte alors qu'il s'agissait d'une nutrition entérale via une sonde de gastrostomie.

La prestation pour une nutrition entérale ne pouvait pas non plus être portée en compte étant donné qu'un honoraire forfaitaire a été attesté et couvrait donc les autres soins infirmiers.

La prestataire aurait dû intégrer à la facturation de son forfait un pseudocode pour l'alimentation entérale conformément au paragraphe 5, 3°, c) de l'article 8 de la Nomenclature des Prestations de Santé.

Nombre de prestations : 108

Nombre d'assurés : 1

Pour ce grief, l'indu total a été évalué à 5.302,66 €.

Mme A. n'a pas procédé au remboursement de l'indu.

2 DISCUSSION

2.1. Quant au fond

2.1.1. Il est reproché à Mme A. d'avoir attesté des prestations non conformes car la prestation pour l'administration et la surveillance de l'alimentation parentérale a été portée en compte alors qu'il s'agissait d'une nutrition entérale.

En outre, la prestation pour une nutrition entérale ne pouvait pas être portée en compte étant donné qu'un honoraire forfaitaire a été attesté et couvrait donc les autres soins infirmiers.

Tout d'abord, le grief se base sur l'étude de la facturation de la prestataire.

L'analyse de celle-ci a mis en évidence la présence d'honoraire forfaitaire pour surveillance d'alimentation parentérale parallèlement au remboursement, par l'organisme assureur, de poches d'alimentation entérale.

De plus, le Fonctionnaire-dirigeant relève que, lors de son audition, la mère de l'assuré a déclaré que son fils recevait une alimentation via une sonde de gastrostomie.

Dans son audition du 19 mars 2015, Mme A. a reconnu les faits cités à grief puisqu'elle a déclaré :

« Vous m'informez que, lors de votre audition, vous avez constaté que le patient était sous alimentation entérale via une sonde de Mic-Key alors que ma facturation fait état d'honoraires forfaitaires pour une alimentation parentérale.

Vous m'indiquez que dans cette situation, compte tenu de la facturation d'un forfait de soins, c'est le pseudocode 426834 qui aurait dû être facturé et non l'honoraire forfaitaire 425375-435773.

Je vous montre, sur mon ordinateur, la procédure pour encoder des soins sur le programme Infipius.

Je sélectionne un patient, je clique sur l'onglet « prescription ». J'appuie sur le bouton « création ». Une nouvelle fenêtre s'ouvre. Dans le champs « Type de soins », j'obtiens un listing des prestations sélectionnables.

Vous me faites remarquer que la mention « nutrition entérale via sonde » est présente dans cette fenêtre.

Je vous réponds que je n'ai jamais vu cette mention auparavant, j'ai scruté ce programme pendant des jours suite à notre premier entretien et je ne l'ai jamais vu.

J'ai fait une mise à jour de mon programme dimanche 15 mars 2015, à la suite de cette mise à jour, j'ai constaté que dans le champs « Type de demande » la mention « Administration et/ou surveillance de l'alimentation parentérale » avait été suivis d'une nouvelle mention « (pas de nutrition entérale) ». Cette dernière mention, ainsi que la mention « nutrition entérale via sonde » dont nous avons parlé précédemment, n'apparaissait pas avant cette mise à jour.

Dans mon ancien programme « Firmin 5.4 », il n'y avait pas de mention concernant l'alimentation entérale pour encoder des soins. Seule une mention « lavement, ... » est présente mais ne permet pas d'identifier la prestation d'alimentation entérale.

Vous me demandez si mon patient a déjà eu un contrôle de la mutuelle

Je vous réponds qu'il n'y a jamais eu de contrôle mutuelle.

Vous me demandez si je souhaite rembourser volontairement le trop plein perçu par la mutuelle.

Je vous réponds que non, l'erreur n'est pas de mon fait. »

Le Fonctionnaire-dirigeant considère que le fait que, dans l'ancien programme informatique de Mme A. il n'y avait pas de mention concernant l'alimentation entérale pour encoder des

soins, n'a pas d'impact sur la responsabilité de Mme A. quant aux soins qu'elle a attestés par rapport aux soins réellement réalisés. En effet, elle ne pouvait ignorer la différence entre une alimentation parentérale et une alimentation entérale.

Par conséquent, le grief de non-conformité est établi.

2.1.2. Mme A. n'a pas fait parvenir au SECM de moyens de défense en réponse à la note de synthèse envoyée le 12 octobre 2015.

Les faits reprochés ne sont pas contestés.

Le grief est donc incontestablement établi au regard des éléments repris notamment dans la note de synthèse.

2.2. Quant à l'indu

Le grief a entraîné des débours indus dans le chef de l'assurance obligatoire soins de santé pour un montant de **5.302,66 euros**.

Mme A. n'a pas contesté le fondement des manquements énoncés par le SECM, ni l'existence d'un indu ou le montant de celui-ci qui a été calculé au cours de l'enquête. Le montant de l'indu tel que calculé par le SECM doit donc être déclaré fondé.

Il y a lieu d'ordonner que Mme A. procède au remboursement de l'indu, en application de l'article 142, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994, soit la somme de 5.302,66 euros.

2.3. Quant à l'amende administrative

2.3.1. Les prestations ont été introduites auprès des organismes assureurs du 03/01/2014 au 22/07/2014.

En vertu de l'article 169 de la loi ASSI, la sanction applicable est celle visée à l'article 142 §1^{er}, 2^o de la même loi, c'est-à-dire pour les prestations non conformes, une amende administrative comprise entre 5% et 150% de l'indu.

2.3.2. Le SECM estime nécessaire de prononcer une amende administrative à charge de Mme A.

En effet, les dispensateurs de soins doivent être considérés comme des collaborateurs de l'assurance obligatoire. En cette qualité, ceux-ci sont tenus, dans le cadre de leurs activités, à un devoir de rigueur et de probité qui fait manifestement défaut.

En l'espèce, 108 prestations non conformes ont été attestées pour un assuré sur une période infractionnelle de 6 mois.

Le Fonctionnaire-dirigeant souligne que les règles de la Nomenclature des prestations de santé sont de stricte interprétation et doivent être appliquées rigoureusement car les dispensateurs de soins collaborent à un service public, ce qui suppose un rapport de confiance notamment entre l'INAMI, les organismes assureurs et les dispensateurs de soins.

Le respect des conditions prévues par la réglementation est un des fondements de ce rapport de confiance.

En attestant des prestations techniques spécifiques de soins infirmiers non conformes, Mme A. a manqué à ses obligations légales en tant que dispensateur de soins.

Vu sa formation et son expérience, elle ne pouvait ignorer la différence entre une alimentation parentérale et une alimentation entérale.

Dans ces conditions et au regard de l'expérience de Mme A. au moment de la commission des faits (diplômée en 1998), il convient de prononcer une amende administrative.

2.3.3. Pour fixer le quantum de cette sanction, il convient cependant de tenir compte de l'absence d'antécédents dans le chef de l'intéressée. Cela justifie que la sanction soit assortie d'une mesure de sursis partiel conformément à l'article 157, §1^{er} de la loi ASSI coordonnée le 14/07/1994, devant l'inciter à rectifier, pour l'avenir, sa pratique dans un sens conforme à la réglementation et aux exigences de son art.

En conséquence, eu égard à l'ensemble des éléments susmentionnés, le Fonctionnaire-dirigeant estime justifié le prononcé de l'amende suivante pour les prestations non conformes :

- une amende administrative s'élevant à 50% (2.651,33 euros) du montant des prestations litigieuses, dont 25% en amende effective (soit **1.325,66 euros**) et 25 % en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 1.325,66 euros) (article 142, §1er, 2° de la loi ASSI coordonnée).

* *

*

PAR CES MOTIFS,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994,

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Le Fonctionnaire-dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité :

- Déclare le grief établi ; ;
- Condamne Mme A. à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à **5.302,66** euros ;
- Condamne Mme A. à payer une amende administrative de 50% du montant des prestations litigieuses, dont 25% en amende effective (soit **1.325,66** euros) et 25% en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 1.325,66 euros) ;
- Dit qu'à défaut de paiement des sommes dues dans les trente jours de la notification de la présente décision, des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 156, §1^{er} alinéa 2 de la loi ASSI coordonnée, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

Ainsi décidé à Bruxelles, le 08-03-2016

Le Fonctionnaire – dirigeant,

Dr Bernard HEPP
Médecin-directeur général