

DECISION DU FONCTIONNAIRE DIRIGEANT DU 12 AOUT 2016
BRS/F/16/016

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 concernant Mme A., suite à l'enquête menée par les inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.

En résumé, il lui est reproché :

Base légale :

Article 73bis, 2° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (ASSI) coordonnée le 14 juillet 1994.

Article 8, § 1 de la Nomenclature des prestations de santé :

"**Art. 8. § 1er.** Les prestations suivantes sont considérées comme des prestations qui requièrent la qualification d'infirmière graduée ou assimilée, d'accoucheuse, d'infirmière brevetée, d'hospitalière/assistante en soins hospitaliers ou assimilée, appelées ci-après praticiens de l'art infirmier (W). Toutefois, les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers, visées sous rubrique III du § 1er, 1°, 2° et 3° et les honoraires forfaitaires et supplémentaires pour patients palliatifs visés sous les rubriques IV et V du § 1er, 1° et 2° requièrent la qualification d'infirmière graduée ou assimilée, d'accoucheuse ou d'infirmière brevetée."

1° Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers au domicile ou à la résidence du bénéficiaire.

(...)

III. Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers.

425375 Honoraires forfaitaires par journée de soins comprenant un ou plusieurs des actes techniques spécifiques suivants :

- mise en place et/ou surveillance des perfusions (intraveineuses ou sous-cutanées);
- administration et/ou surveillance de l'alimentation parentérale; W 8,934 "

(...)

2° Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers durant le week-end ou un jour férié au domicile ou à la résidence du bénéficiaire.

(...)

III. Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers.

425773 Honoraires forfaitaires par journée de soins comprenant un ou plusieurs des actes techniques spécifiques suivants :

- mise en place et/ou surveillance des perfusions (intraveineuses ou sous-cutanées);
- administration et/ou surveillance de l'alimentation parentérale; W 13,401 "

La prestation pour l'administration et/ou la surveillance de l'alimentation parentérale (prestations 425375 et 425773) a 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.

Nombre de prestations : 222

Nombre d'assuré : 1

Pour ce grief, l'indu total a été évalué à 10.132,52 euros.

Mme A. a procédé au remboursement partiel (2.132,52 euros) de l'indu les 24/07/2015, 25/08/2015, 24/09/2015 et 26/10/2015.

2. DISCUSSION

2.1. Synthèse des moyens de défense

La prestataire reconnaît les faits cités à grief.

Elle demande de pouvoir payer le solde de l'indu par des versements mensuels de 200 euros étant donné sa situation financière.

2.2. Fondement du grief

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 en réalité 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'assurée a déclaré que sa fille recevait une alimentation via une sonde de gastrostomie.

Au vu de ces éléments, le grief de non-conformité est établi.

2.3. Quant à l'indu

Mme A. a fait parvenir au SECM des moyens de défense en réponse à la note de synthèse envoyée les 9 mai 2016 et 6 juin 2016.

En outre, les faits reprochés ne sont pas contestés par la prestataire.

Le grief a entraîné des débours indus dans le chef de l'assurance obligatoire soins de santé pour un montant de 10.132,52 euros.

En date du 26 octobre 2015, Mme A. a remboursé 2.132,52 euros.

Le grief étant fondé, il y a lieu de condamner Mme A. au remboursement du solde de l'indu, en application de l'article 142, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994, soit la somme de **8.000 euros**.

2.4. Quant à l'amende administrative

2.4.1. Les prestations ont été introduites auprès des organismes assureurs du 31/03/2013 au 30/06/2014.

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

2.4.2. 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, 222 prestations non conformes ont été attestées pour une assurée sur une période infractionnelle de 15 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 2005), il convient de prononcer une amende administrative.

2.4.3. 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% (5.066,26 euros) du montant des prestations litigieuses, dont 25% en amende effective (soit **2.533,13** euros) et 25 % en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 2.533,13 euros) (article 142, §1er, 2° de la loi ASSI coordonnée).

2.5. Quant au plan de paiement

Mme A. demande de pouvoir rembourser sa dette par mensualités de 200 euros.

Il convient de souligner qu'à la somme principale due, sont ajoutés les intérêts moratoires prévus par l'article 156, §1^{er} alinéa 2 de la loi ASSI coordonnée (tel que modifié par l'article 26, 1°, de la loi du 17 juillet 2015 portant des dispositions diverses en matière de santé, M.b. du 17 août 2015) qui dispose que :

« § 1er. Les décisions du fonctionnaire dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou du fonctionnaire désigné par lui, visées à l' article 143, les décisions des Chambres de première instance visées à l' article 142, et les décisions des Chambres de recours, visées aux articles 142 et 155, sont exécutoires de plein droit par provision, nonobstant tout recours. Des délais de paiement peuvent être accordés uniquement sur la base d'une demande motivée et appuyée par toute pièce utile permettant d'en apprécier le bien-fondé.

Les sommes dues sont payées dans les trente jours de la notification des décisions visées à l'alinéa 1^{er}. A défaut de paiement dans ce délai, les sommes restant dues produisent, de plein droit, des intérêts au taux d'intérêt légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 2, § 3, de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, à compter de l'expiration de ce délai ».

Les intérêts sont calculés au taux de 7% l'an (article 2 §3 de la loi du 5 mai 1865 précitée).

Au vu du volume d'activité de Mme A., le Fonctionnaire-dirigeant marque son accord pour le plan de paiement suivant par mensualité de 1.000 euros :

Dette principale:	10.533,13 EUR
Référence:	14070400
Taux d'intérêt applicable:	7% par an
Date à laquelle les intérêts commencent à courir:	15/09/2016
Premier paiement:	15/09/2016
Dernier paiement:	15/07/2017
Nombre total de paiements:	11
Paiements d'un montant de:	1.000,00 EUR (dernier paiement: 836,02EUR)

Le 1^{er} versement de 1.000 euros devra être effectué **pour le 15/09/2016** et le **dernier versement de 836,02 euros** devra être effectué **pour le 15/07/2017**.

En cas de non-respect de ce plan de paiement, la récupération de la totalité du solde restant dû pourrait être confiée à l'Administration générale de la perception et du recouvrement.

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 **10.132,52 euros** et constate que la somme de **2.132,52 euros** a déjà été remboursée (le solde restant dû étant de 8.000 euros) ;
- Condamne Mme A. à payer une amende administrative de 50 % (5.066,26 euros), du montant des prestations indument attestées à charge de l'assurance soins de santé, dont 25% en amende effective (soit **2.533,13 euros**) et 25% en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 2.533,13 euros) ;
- Autorise Mme A. à rembourser la somme de 10.533,13 euros (8.000 + 2.533,13), à majorer des intérêts à raison de 7% l'an, par versement de **1.000 euros par mois à partir du 15 septembre 2016 (un dernier paiement de 836,02 euros devant être effectué le 15 juillet 2017).**

Ainsi décidé à Bruxelles, le 12/08/2016

Le Fonctionnaire – dirigeant,

Dr Bernard HEPP
Médecin-directeur général