

**DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU 28 SEPTEMBRE 2023**  
**BRS/F/23-016**

Concerne : **A. SRL**

**Groupement avec un n° INAMI tiers payant (infirmiers, sages-femmes e.a.)**

**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 unique a été formulé (voir pour le détail la note de synthèse) concernant la SRL 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 :

D'avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer les documents réglementaires permettant le remboursement des prestations médicales lorsque les prestations ne satisfont pas aux conditions prévues dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, dans ses arrêtés et règlements d'exécution, dans les conventions et accords conclus en vertu de cette même loi.

Il s'agit d'une infraction visée à l'art. 73 bis, 2° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

Des prestations ont été facturées à tort parce qu'elles ne correspondent pas à la description spécifiée dans la nomenclature. A savoir, des numéros de nomenclature ont été attestés pour des prestations réalisées au domicile ou à la résidence du bénéficiaire alors que celui-ci se trouvait dans un domicile ou une résidence communautaires de personnes handicapées, temporaires ou définitives.

Les assurés, mentionnés dans le PV de constat ont résidé pendant la période imputée à B. asbl, (entité enregistrée et ses unités d'établissement).

### **1.1.1 Base légale et/ou réglementaire de l'accusation (au moment de l'infraction)**

#### **Base légale**

Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

Art. 2:

*Dans la présente loi coordonnée, on entend:*

...

*n) par "dispensateur de soins", les praticiens de l'art de guérir, les kinésithérapeutes, les praticiens de l'art infirmier, les auxiliaires paramédicaux, les aides-soignants, les établissements hospitaliers, les établissements de rééducation fonctionnelle et de réadaptation professionnelle et les autres services et institutions. Sont assimilées aux dispensateurs de soins pour l'application des articles 53, § 1er, § 1erbis et § 1erter, [73bis,*

77sexies, 142 et 144], les personnes physiques ou morales qui les emploient, qui organisent la dispensation des soins ou la perception des sommes dues par l'assurance soins de santé;...

#### Art.73bis:

Sans préjudice d'éventuelles poursuites pénales et/ou disciplinaires et nonobstant les dispositions des conventions ou des accords visés au Titre III, il est interdit aux dispensateurs de soins et assimilés, sous peine des mesures énoncées à l'article 142, § 1er :

...

2° de rédiger, faire rédiger, délivrer ou faire délivrer les documents réglementaires précités lorsque les prestations ne satisfont pas aux conditions prévues dans la présente loi, dans ses arrêtés et règlements d'exécution, dans les conventions et accords conclus en vertu de cette même loi [et/ou lorsque des prestations visées à l'article 34 ont été prescrites durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession];

### **Base réglementaire**

Annexe à Arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

**SECTION 4.** - Soins donnés par des infirmiers gradués ou assimilés, des accoucheuses, des infirmiers brevetés, des hospitaliers/assistants en soins hospitaliers ou assimilés

**"Art. 8. § 1.** Les prestations suivantes sont considérées comme des prestations qui requièrent la qualification d'infirmier gradué ou assimilé, d'accoucheuse, d'infirmier breveté, d'hospitalier/assistant en soins hospitaliers ou assimilé, appelés ci-après praticiens de l'art infirmier (W). Toutefois, les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers, visés sous rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3° et 3°bis requièrent la qualification d'infirmier gradué ou assimilé, d'accoucheuse ou d'infirmier breveté."

(...)

**"3°bis Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées.**

#### **I. Séance de soins infirmiers.**

##### **A. Prestation de base.**

Première prestation de base de la journée de soins	W	0,655
Deuxième prestation de base de la journée de soins	W	0,655
Troisième prestation de base ou plus de la journée de soins	W	0,655

##### **B. Prestations techniques de soins infirmiers.**

Soins d'hygiène (toilettes)	W	1,167
Administration de médicaments, y compris le remplacement de l'héparjet, par voie intraveineuse directe ou via un cathéter intraveineux préalablement installé	W	0,532
Administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	W	0,484
Administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée, hypodermique ou intraveineuse, en plusieurs sites d'injection	W	0,508
Surveillance de plaie avec pansement bioactif	W	0,484
Application de pommades ou d'un produit médicamenteux	W	0,484
Application de collyre et/ou de pommade ophtalmique en phase postopératoire	W	0,484
Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression	W	0,484
Dans le cadre d'une thérapie de compression : application et/ou enlèvement de bas	W	0,484
Soins de plaie(s) simples à l'exception des prestations 427836, 427851, 427873, 427895 et 427910	W	1,459
Soins de plaie(s) complexes	W	1,759

Soins de plaie(s) spécifiques	W	2,9
Visite d'un infirmier relais pour des soins de plaie(s) spécifiques	W	2,8
- sondage vésical;		
- instillation vésicale;		
- lavage de vessie	W	0,804
- soins aseptiques de vulve;		
- irrigation vaginale;		
- aspiration des voies respiratoires	W	0,730
- évacuation manuelle de fécalome;		
- lavement et/ou administration de solution médicamenteuse par une sonde rectale;		
- tubage et drainage gastro-intestinal;		
- lavage intestinal;		
- nutrition entérale via une sonde gastrique, une sonde de gastrostomie ou d'entérostomie	W	0,730

## **II. Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants.**

Honoraires forfaitaires, dits forfait A, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants :

- dépendance pour le critère se laver et le critère s'habiller (score 3 ou 4), et
- dépendance pour le critère transfert et déplacements et/ou le critère aller à la toilette (score 3 ou 4)

W 3,605

Honoraires forfaitaires, dits forfait B, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants :

- dépendance pour le critère se laver et le critère s'habiller (score 3 ou 4), et
- dépendance pour le critère transfert et déplacements et le critère aller à la toilette (score 3 ou 4), et
- dépendance pour le critère continence et/ou pour le critère manger (score 3 ou 4)

W 6,432

Honoraires forfaitaires, dits forfait C, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants :

- dépendance pour le critère se laver (score 4) et le critère s'habiller (score 4), et
- dépendance pour le critère transfert et déplacements (score 4) et le critère aller à la toilette (score 4), et
- dépendance pour le critère continence et pour le critère manger (pour laquelle un des deux critères obtient un score de 4, et l'autre un score de minimum 3)

W 8,874

## **III. Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers.**

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

Mise en place d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable

W 8,934

Retrait d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable

W 8,333

Remplacement d'une sonde vésicale sus-pubienne à ballonnet

W 2,302

Remplacement d'une sonde de gastrostomie à ballonnet

W 2,302

Honoraire pour la surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgésie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal

W 2,946

## **IV.**

Valorisation des prestations multiples et contraignantes chez les patients très dépendants

W 0,134 "

### 1.1.1 Argumentation

Les assurés ont tous résidé à l'asbl B., entité enregistrée et ses unités d'établissement, pendant la période incriminée.

Cela a été prouvé par les listes de présence tenues par l'asbl B.

### 1.1.2 Position et justifications du dispensateur de soins

Les réponses dans le questionnaires indiquaient que les prestations au nom des assurés mentionnés ont été réalisées dans le centre B.

### 1.1.3 Conclusion

Il s'agit de prestations attestées pour 8 assurés, pour 2.132 prestations (pour la répartition, voir le tableau ci-dessous) ayant une date de prestation du 01/05/2019 au 31/10/2020 (date d'introduction OA du 04/06/2019 au 05/11/2020) pour un montant de 14.133,83 € (après application de l'indu différentiel).

### 1.1.4 Tableau synoptique

Grief	Références	Codes NPS	Nombre de prestations	Nombre d'assurés	Montant indu
Grief 1: Non-conforme	Art.8, § 1 NPS	425014	211	8	14.133,83 €
		425034	91		
		425110	51		
		425191	251		
		425294	676		
		425316	304		
		425412	54		
		425434	25		
		425515	25		
		425596	54		
		425670	1		
		425692	252		
		425714	133		
429015	4				
Période de prestation: du 01/05/2019 au 31/10/2020	Période d'introduction aux OA: du 04/06/2019 au 05/11/2020	TOTAL	2.132	8	
				Remboursement	0
				Montant restant de l'indu	14.133,83 €

Pour ce grief, l'indu total a été évalué à **14.133,86 euros**.

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

## **2 DISCUSSION**

### **2.1. QUANT AU FONDEMENT DU GRIEF**

La SRL A. ne conteste pas le grief mais demande des facilités de paiement pour le remboursement de l'indu.

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

### **2.2. QUANT A L'INDU**

Le grief reproché au terme du procès-verbal de constat du 23/05/2022 a entraîné des débours indus dans le chef de l'assurance obligatoire soins de santé pour un montant de 14.133,86 euros.

Le grief formulé à l'encontre de la SRL A. étant fondé, il y a lieu d'ordonner qu'elle soit condamnée à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 14.133,86 euros (Loi SSI, art. 142, §1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>).

### **2.3. QUANT À L'AMENDE**

#### **2.3.1. Quant au régime de l'amende administrative**

En vertu de l'article 169 de la Loi SSI, la sanction applicable est celle visée à l'article 142, §1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> de la même loi, c'est-à-dire, pour les prestations non conformes, le remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé et/ou une amende administrative comprise entre 5% et 150 % du montant de la valeur des prestations concernées.

#### **2.3.2. Quant au quantum de l'amende administrative retenue**

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux estime nécessaire de prononcer une amende administrative à charge de la SRL A.

Concernant l'attestation de prestations non conformes, il faut rappeler 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 repose sur un rapport de confiance notamment entre l'INAMI, les organismes assureurs et les dispensateurs de soins.

Le respect des formalités administratives prévues par la réglementation est un des fondements de ce rapport de confiance, puisque ces normes sont clairement et expressément énoncées dans la réglementation.

Il n'appartient pas aux dispensateurs de soins de faire une interprétation personnelle ou d'opportunité de la réglementation.

S'ils ne s'y conforment pas, les dispensateurs de soins brisent ce rapport de confiance et mettent en péril l'équilibre des deniers publics.

La SRL A. a facturé des prestations effectuées dans le lieu de résidence ou de séjour du bénéficiaire, alors qu'elles avaient été effectuées dans une résidence communautaire, momentanée ou définitive, de personnes handicapées, les premières étant mieux rémunérées.

Or, deux procès-verbaux de constat avaient déjà été dressés le 20/2/2019 pour le même grief. La SRL avait remboursé les indus relatifs à ces deux dossiers.

La SRL A. n'a cependant pas adapté sa facturation.

Dans ces conditions, au regard de ces éléments, mais aussi compte tenu de la clarté de la nomenclature, du montant limité de l'indu (14.133,86 euros), de la durée de la période infractionnelle (17 mois), de l'existence d'antécédents dans le chef de la SRL A., il est justifié de prononcer à l'encontre de celle-ci, au titre du grief de prestations non conformes, une amende administrative de 25% du montant à rembourser (LC, 14/07/1994, art. 142, §1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>) soit 3.533,47 euros (indu de 14.133,86 euros).

#### **2.4. QUANT AU PLAN DE PAIEMENT**

La SRL A. propose de rembourser l'indu en 3 mensualités à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2023.

Le Fonctionnaire dirigeant marque son accord pour cet étalement.

Il rappelle cependant que l'article 156, §1<sup>er</sup>, alinéa 2, loi SSI, prévoit :

*« Les sommes dues sont payées dans les trente jours de la notification des décisions visées à l'alinéa 1er. 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. ».*

Ce taux est de 7% l'an.

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 la SRL A. à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 14.133,86 euros ;
- Condamne la SRL A. à payer une amende administrative au titre des prestations non conformes de 25 % du montant des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé (L.C. 14.07.1994, art. 142, §1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>), soit 3.533,47 euros ;
- Accorde à la SRL A. les délais de paiement suivants (intérêts inclus en application de l'article 156, §1<sup>er</sup>, alinéa 2, loi SSI) : un montant de 5.923,40 euros pour le 5 novembre 2023, un montant de 5.923,40 euros pour le 5 décembre 2023, un montant de 5.923,09 euros pour le 5 janvier 2024, le non respect d'une seule échéance rendant immédiatement exigible, de plein droit, la totalité du solde restant dû.

Ainsi décidé à Bruxelles.

Le Fonctionnaire-dirigeant,