

II. Contrôles du SECM

Enquêtes - Procès-verbaux d'audition - Erreurs et négligences - Charge de la preuve - Pouvoir judiciaire - Recours

Question n° 102 posée le 9 novembre 2020 à Monsieur le Vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, par Monsieur le Représentant ANSEEUW 1

Nous recevons de mauvais échos quant aux contrôles effectués par les inspecteurs et les juridictions administratives du Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM). En juin 2020, Me Van Meirhaeghe a par exemple envoyé un courrier au président de la Chambre concernant cette problématique, auquel elle n'a reçu jusqu'à présent aucune autre réponse qu'un simple accusé de réception. En conséquence, nous aimerions vous soumettre les questions suivantes.

1. Les procès-verbaux de constat dressés par les inspecteurs du SECM contiendraient des erreurs telles que des données inexactes sur les assurés ainsi que des montants à rembourser incorrects. Il y aurait également des erreurs notamment dans les dates et heures indiquées dans les procès-verbaux d'audition. Le contenu des procès-verbaux ne serait pas non plus conforme à la réalité : un entretien de deux heures tient par exemple sur une seule page A4. Les décisions du fonctionnaire dirigeant ou des juridictions administratives seraient parfois un copier-coller de décisions antérieures.
 - a) Avez-vous connaissance de l'existence de telles négligences ? Pouvez-vous confirmer qu'il y a effectivement des négligences ? À quelle fréquence ces négligences se produisent-elles ?
 - b) Les informations relatives à la qualité des procès-verbaux et à la fréquence des erreurs et des négligences sont-elles contrôlées ou répertoriées d'une manière ou d'une autre ? Dans la négative, prévoyez-vous de le faire ?
 - c) Alors qu'on accepte de telles négligences de la part de l'instance de contrôle même si elles sont avérées et pointées du doigt, les dispensateurs de soins sont quant à eux tenus de respecter une multitude d'obligations administratives et sont passibles de sanctions en cas de non-respect. Considérez-vous qu'on peut parler de déséquilibre ?
2. Le SECM a recours à l'audition de dispensateurs de soins et de patients dans le cadre de ses enquêtes. Toutefois, les patients ne sont souvent pas suffisamment compétents sur le plan médical pour comprendre les soins médicaux administrés dans tous leurs détails et leurs spécificités techniques.
 - a) Si ces patients reviennent par la suite sur leurs déclarations, les juridictions administratives du SECM basent-elles toujours leur décision sur les déclarations réfutées par les patients, en l'absence d'autres preuves pouvant étayer ces déclarations antérieures ? Dans l'affirmative, pour quelles raisons une déclaration réfutée peut-elle encore être utilisée lors de la prise de la décision ? À quelle fréquence une telle situation se produit-elle ?

- b) Ne s'agit-il pas d'un renversement de la charge de la preuve (même d'une charge de la preuve impossible) lorsque le procès-verbal de constat basé sur les déclarations de ces patients a une force probante particulière et que très souvent manifestement, le fait d'apporter des déclarations modifiées par ces mêmes patients ne constitue pas un moyen de preuve suffisant pour réfuter le constat ayant une force probante particulière ?

Réponse

Les juridictions administratives auxquelles vous faites référence ne sont pas les juridictions administratives "du" Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI). Elles sont présidées par des magistrats, qui relèvent donc du pouvoir judiciaire.

La jurisprudence constante du Conseil d'État, l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 31 janvier 2019, n° 15/2019, numéros de rôle 6777 et 6778 et la décision de la Cour européenne des droits de l'homme du 18 décembre 2018, n° 52691/13, *Depraetere c. Belgique* confirment tous que les juridictions administratives mentionnées à l'article 144 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (loi SSI) sont des juridictions indépendantes et impartiales.

Conformément à l'article 144, § 2 et § 3 de la loi SSI, la Chambre de première instance et la Chambre de recours ont une compétence de pleine juridiction pour l'examen des dossiers relevant de leur compétence. Il n'est pas de ma compétence d'interpréter la jurisprudence de ces juridictions indépendantes et impartiales.

Un recours contre une décision de la Chambre de première instance est possible devant la Chambre de recours. La décision de la Chambre de recours peut ensuite faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'État.

1. a) Les inspecteurs sociaux du SECM travaillent avec beaucoup de précision et de soin. Les griefs éventuels qui ne correspondent pas à la réalité sont facilement détectables pour le dispensateur de soins concerné grâce à l'établissement transparent d'un procès-verbal de constatation et, le cas échéant, ils seront rectifiés immédiatement. En cas de doute ou d'ambiguïté, c'est toujours le dispensateur de soins qui obtient gain de cause.

Les procès-verbaux d'audition ne reprennent chaque mot de la personne auditionnée que si ce choix est fait par celle-ci. Les dispositions pertinentes sur le procès-verbal d'audition et le procès-verbal de constatation figurent dans les articles 62 à 64 du Code pénal social.

Les juridictions administratives apprécient de manière autonome le contenu des procès-verbaux d'audition. Si elles estiment qu'un grief est prouvé sur la base d'un procès-verbal d'audition, cela relève de leur pouvoir discrétionnaire. Si elles estiment qu'un procès-verbal d'audition contient des inexactitudes qui affectent le contenu de la déclaration, elles ne retiendront pas le grief.

b) La qualité des procès-verbaux d'audition est élevée. Le directeur régional et le personnel d'inspection de chaque service régional sont placés sous la direction de deux médecins-inspecteurs généraux, qui sont placés sous la direction du médecin-directeur-général. Compte tenu de l'implication financière, les dispensateurs de soins concernés remarquent rapidement les erreurs éventuelles. Les dossiers ou enquêtes qui n'ont pas été qualitativement constitués ne résisteraient pas aux juridictions administratives.

c) Le SECM fait des choix quotidiens quant aux enquêtes à lancer. Il est impossible pour le SECM de contrôler tous les frais attestés par l'ensemble des dispensateurs de soins de santé. La tenue d'un dossier infirmier minimal n'est pas considérée comme une obligation administrative mais comme une valeur ajoutée importante dans les soins dispensés aux patients.

Lorsqu'un dispensateur de soins doit rembourser un montant indûment attesté, il ne s'agit pas d'une sanction mais d'une mesure de réparation (C. const., 31.01.2019, n° 15/2019, n°s de rôle 6777 et 6778 ; C.E. (7^e Ch.) 29.01.2018, n° 240.601). Les erreurs éventuelles sont immédiatement corrigées par le gestionnaire du dossier/l'inspecteur social lui-même après une simple notification au dispensateur de soins.

2. Dans le cas des praticiens de l'art infirmier à domicile qui, par exemple, attestent systématiquement des prestations non exécutées, une audition est nécessaire afin de connaître le nombre de visites et le type d'actes infirmiers qui y sont posés. Les questions possibles sont les suivantes : Combien de fois par semaine l'infirmier se rend-il/elle sur place ? L'infirmier à domicile vous lave-t-il/elle ou le faites-vous vous-même ?

a) La pleine compétence des juridictions administratives implique une appréciation au fond tant des faits que du droit. Je répète qu'elles jugent de manière indépendante et impartiale tous les éléments du dossier, en ce compris les procès-verbaux d'audition et tout document éventuel ajouté ultérieurement par le dispensateur de soins.

b) Le procès-verbal de constatation n'est ni une décision exécutoire, ni un acte administratif. Pour obtenir un titre exécutoire, le SECM devra toujours s'adresser à l'organe compétent à cet effet.