

DECISION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE DU 15/05/2025

Numéro de rôle FA-012-24

EN CAUSE DE : **Monsieur A.**
Dentiste généraliste
Et
SRL B.
N° BCE :

Comparaissant en personne, assisté de son conseil, Maître C., avocat, dont les bureaux sont sis ... à

CONTRE : **SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTRÔLE MEDICAUX,**
institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,
établi à 1210 Bruxelles, avenue Galilée 5/01,
N° BCE : 0206.653.946 ;
Représenté par le Docteur D., médecin-inspecteur et par Madame E., juriste.

I. PROCEDURE

La Chambre de première instance a pris en compte dans son délibéré les pièces inventoriées du dossier de la procédure, et notamment :

- La requête de Monsieur A. et de la S.R.L. B., reçue au greffe de la Chambre de première instance le 11.07.2024 et notifiée au SECM le 30.07.2024 ;
- Les conclusions du SECM ;
- Les conclusions en réplique des parties requérantes ;
- Les différentes convocations en vue de l'audience du 08.05.2025.

Les parties ont comparu à l'audience du 08.05.2025, audience à laquelle les débats ont été clos et le dossier pris en délibéré.

Il a été fait application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après loi ASSI) et de l'arrêté royal du 9 mai 2008 fixant les règles de fonctionnement et le règlement de procédure des chambres de première instance et de recours.

II. OBJET DE LA DEMANDE

En termes de requête, Monsieur A. demande à la Chambre de première instance de :

- Dire le recours recevable et fondé,
- Constaté que la valeur des prestations indues a été intégralement remboursée et décider que les amendes administratives soient ramenées aux minima légaux et soient assorties d'un sursis total.

III. LA DEMANDE DU SECM

En termes de conclusions, le SECM demande la confirmation de la décision du 11 juin 2024.

Le 11 juin 2024, le fonctionnaire-dirigeant a pris la décision suivante :

« Déclare les griefs établis ,

- Condamne solidairement Monsieur A. et la SRL B. à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 52.858,80 euros ;
- Constate qu'à la date du 5/6/2024, Monsieur A. a déjà remboursé la somme de 22.024,50 euros ;
- Condamne Monsieur A. à payer une amende administrative au titre des prestations non effectuées de 150% du montant des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé (L.C. 14.07.1994, art. 142, §1er, 1°), soit 22.340,98 euros, assortie d'un sursis à hauteur d'un tiers et d'une durée de 3 ans (soit une amende effective de 14.893,99 euros et une amende assortie d'un sursis d'une durée de 3 ans de 7.446,99 euros) ;
- Condamne Monsieur A. à payer une amende administrative au titre des prestations non conformes de 100% du montant des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé (L.C. 14.07.1994, art. 142, §1er, 2°), soit 37.964,80 euros, assortie d'un sursis à hauteur de la moitié d'une durée de 3 ans (soit une amende effective de 18.982,40 euros et une amende assortie d'un sursis d'une durée de 3 ans de 18.982,40 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 2, §3, de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité. »

IV. LES GRIEFS

Les 3 griefs étaient :

Grief 1

Avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer des documents réglementaires permettant le remboursement des prestations de santé lorsque les prestations n'ont pas été effectuées ou fournies ou lorsqu'elles ont été effectuées ou fournies durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession.

Infraction visée à l'art 73bis, 1° de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994.

En l'espèce, il s'agit de réparations de prothèses amovibles supérieures et inférieures ainsi que des remplacements de bases de prothèses amovibles supérieures et inférieures qui n'ont pas été effectuées.

Grief 2

Avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer des documents réglementaires permettant le remboursement des prestations de santé lorsque les prestations n'ont pas été effectuées ou fournies ou lorsqu'elles ont été effectuées ou fournies durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession.

Infraction visée à l'art 73bis, 1° de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994.

En l'espèce, il s'agit de différentes prestations de soins préventifs, soins conservateurs, radiographies et prothèses dentaires qui n'ont pas été effectuées.

Grief 3

Avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer des documents réglementaires permettant le remboursement des prestations de santé 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 et/ou lorsque des prestations visées à l'article 34 de cette même loi ont été prescrites durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession.

Infraction visée à l'art 73bis, 2° de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994.

En l'espèce, il s'agit de « traitements et obturations d'un ou plusieurs canaux d'une même dent » dont la radiographie de contrôle est absente du dossier dentaire de l'assuré.

En ce qui concerne l'amende administrative, le SECM la justifie comme suit :

« Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux estime nécessaire de prononcer des amendes administratives à charge de A.

L'attestation de prestations non effectuées est l'infraction la plus grave qui puisse être constatée par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux à l'encontre d'un dispensateur de soins car elle caractérise la rupture du lien de confiance entre l'INAMI, les organismes assureurs et le dispensateur de soins.

En attestant des prestations alors qu'il ne les avait pas réalisées, Monsieur A. a méconnu les obligations qui lui incombent en sa qualité de dispensateur de soins et n'a pas fait preuve de professionnalisme.

Compte tenu du nombre de prestations non effectuées attestées par Monsieur A. (232 prestations), du montant de l'indu en cause (14.893,99 euros), de la durée de la période infractionnelle (2 ans et 5 mois suivant les dates d'introduction à l'organisme assureur), l'application d'une sanction est justifiée.

Il est donc décidé de prononcer à l'encontre de Monsieur A. au titre du grief de prestations non effectuées une amende administrative de 150 % du montant indu à rembourser soit 22.340,98 euros (LC 14/07/1994, art. 142, §1^{er}, 1°),

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 (Cass. 20/11/2017, C.15.02132.N.) 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 (C. arb. 30/10/2001, n°26/2002, C. arb. 30/01/2002, n°98/2002, C. arb. 12/03/2003, n°31/2003, C. const. 31/01/2019, n°15/2019).

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.

En ne respectant pas les règles relatives à l'attestation de traitements et obturations d'un ou plusieurs canaux d'une même dent, Monsieur A. a manqué à ses obligations légales en tant que dispensateur de soins.

Dans ces conditions, au regard notamment de la clarté de la Nomenclature, de l'expérience de Monsieur A. (diplômé depuis juin 2012, ayant obtenu le visa pour la dentisterie générale en Belgique en 2017), du nombre de prestations (302 prestations), de la durée de la période infractionnelle (26 mois), du montant de l'indu (37.964,80 euros), il est justifié de prononcer à l'encontre de Monsieur A., au titre du grief de prestations non conformes, une amende administrative de 100 % du montant indu à rembourser (LC 14.07.1994, art. 142, §1^{er}, 2°), soit 37.964,80 euros.

Toutefois, l'article 157, §1^{er} de la loi ASSI coordonnée le 14/07/1994 prévoit que le fonctionnaire-dirigeant peut accorder un sursis partiel ou total de l'exécution de sa décision infligeant une amende administrative au dispensateur de soins.

Pour fixer le quantum de ces deux sanctions, il convient cependant de tenir compte, non seulement des éléments rappelés ci-dessus, mais aussi de l'absence d'antécédents dans le chef de l'intéressé et du remboursement volontaire partiel de l'indu. Cela justifie que les sanctions soient assorties d'une mesure de sursis partiel, les sanctions effectives devant rappeler à l'intéressé l'importance de la faute commise, et celles avec sursis devant l'inciter à rectifier, pour l'avenir, sa pratique dans un sens conforme à la réglementation et aux exigences de son art.

Il est dès lors justifié de prononcer, dans le chef de Monsieur A. :

- au titre du grief de prestations non effectuées, une amende administrative de 150% du montant des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé (LC 14.07.1994, art. 142, §1^{er}, 1°), soit 22.340,98 euros, assortie d'un sursis pour un tiers de celle-ci d'une durée de 3 ans (soit une amende avec sursis de 7.446,99 euros).*
- au titre du grief de prestations non conformes, une amende administrative de 100% du montant des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé (LC 14.07.1994, art. 142, §1^{er}, 2°), soit 37.964,80 euros, assortie d'un sursis pour la moitié de celle-ci d'une durée de 3 ans (soit une amende avec sursis de 18.982,40 euros). »*

V. LA DECISION :

Le Fonctionnaire-dirigeant a tenu compte, pour l'octroi du sursis, de l'absence d'antécédent dans le chef de Monsieur A. ainsi que du remboursement de l'indu.

Monsieur A. argue que puisqu'il a remboursé l'indu avant la décision du SECM, aucune sanction ne saurait lui être octroyée ou, à tout le moins, un sursis total devrait les accompagner.

La position de Monsieur A. ne peut être suivie.

Le remboursement de l'indu constitue un signe de bonne volonté dans le chef de Monsieur A. mais n'enlève rien à la gravité des faits, surtout en ce qui concerne les deux premiers griefs.

Ceux-ci constituent une fraude grave à l'égard de l'INAMI puisque sont mis à la charge de la collectivité des remboursements qui n'avaient pas lieu de l'être.

Dès lors la CPI estime que les amendes infligées répondent adéquatement à la gravité des faits commis.

Toutefois, en ce qui concerne le 3^{ème} grief, relatif au défaut de production des radiographies, la CPI estime qu'un sursis total peut être octroyé à Monsieur A., au bénéfice du doute. L'enquête ne permet pas de déterminer avec certitude si les radiographies n'ont pas été réalisées ou si, ayant été réalisées, les clichés n'ont pu être produits.

PAR CES MOTIFS**LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,**

Statuant contradictoirement à l'égard du SECM, de Monsieur A. et de la SRL B.,

Déclare la requête de Monsieur A. et de la SRL B. recevable et partiellement fondée.

En conséquence,

Déclare les griefs établis,

- **Condamne** solidairement Monsieur A. et la SRL B. à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 52.858,80 euros ;
- **Donne** acte aux parties que l'indu a été totalement remboursé ;
- **Condamne** Monsieur A. à payer une amende administrative au titre des prestations non effectuées de 150 % du montant des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé (L.C. 14.07.1994, art. 142, §1er, 1°), soit 22.340,98 euros ;
- **Condamne** Monsieur A. à payer une amende administrative au titre des prestations non conformes de 100 % du montant des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé (L.C. 14.07.1994, art. 142, §1er, 2°), soit 37.964,80 euros ;
- **Assortit** l'amende relative aux prestations non exécutées d'un sursis à hauteur d'un tiers et d'une durée de 3 ans (soit une amende effective de 14.893,99 euros et une amende assortie d'un sursis d'une durée de 3 ans de 7.446,99 euros) ;
- **Assortit** l'amende relative aux prestations non conformes d'un sursis total d'une durée de 3 ans.

La présente décision est prise par la Chambre de première instance composée de Madame Corinne GUIDET, présidente, du Docteur Georges DESQUIENS, membre présenté par les organismes assureurs, de Monsieur Abdelmalek EL HACHMI, membre présenté par les organisations représentatives des praticiens de l'art dentaire.

Et prononcée à l'audience publique du 15/05/2025 par Madame Corinne GUIDET, présidente, assistée de Madame Dominique HONVAULT, greffière

Dominique HONVAULT
Greffière

Corinne GUIDET
Présidente