

DECISION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE DU 18 Décembre 2025
Numéro de rôle FA-018-24

EN CAUSE DE : **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 ;

Partie demanderesse, représentée par le Docteur D.,
médecin-inspecteur et par Madame E., juriste.

CONTRE : **Monsieur A.**
dentiste généraliste
N° INAMI : ...

Et SRL B.
N° BCE : ...

Parties défenderesses, comparissant en personne,
assistées par Maître C., avocat, dont les bureaux sont sis rue
..., à ...

1. LA PROCEDURE

La Chambre de première instance a fait application des dispositions légales et réglementaires suivantes :

- La loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après dénommée « la loi ASSI ») ;
- L’annexe à l’arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d’assurance obligatoire soins de santé et indemnités (ci-après dénommée « la Nomenclature ») ;
- L’arrêté royal du 9 mai 2008 fixant les règles de fonctionnement et le Règlement de procédure des Chambres de première instance et des Chambres de recours (ci-après dénommé « le Règlement de procédure »).

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

- La requête datée du 25.11.2024, par laquelle le Fonctionnaire-dirigeant du SECM saisit la Chambre de première instance, en application des articles 142 et 144 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après dénommée « loi ASSI ») ;
- La note de synthèse établie par le SECM et annexée à la requête ;
- Les conclusions du SECM, datées du 17.04.2025 ;
- Les conclusions de Monsieur A. et de la S.R.L. B., datées du 30.05.2025.

Les parties ont été entendues à l'audience du 06.11.2025. Les débats ont été clos et la cause a été prise en délibéré.

2. L'OBJET DE LA DEMANDE

Le SECM demande à la Chambre de première instance de :

- Déclarer établi le grief suivant :

Article 73bis, alinéa 1^{er}, 2^o (prestations non conformes) :

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 ont été prescrites durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession.

Infraction aux dispositions de l'article 6 §19 de la Nomenclature des prestations de santé, dans la mesure où Monsieur A. a dépassé le plafond annuel de 46.000 valeurs P pendant l'année 2021 (51.937 valeurs P ont été portées en compte cette année-là).

- Condamner solidairement Monsieur A. et la S.R.L. B. à rembourser la valeur des prestations indues, soit 55.071,17 € ;
- Condamner Monsieur A. à payer une amende s'élevant à 25 % du montant de la valeur des prestations indues, soit 13.767,79 € ;
- Dire qu'à défaut de paiement des sommes dues dans les 30 jours de la notification de la décision contestée, des intérêts au taux légal en matière sociale seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

Monsieur A. et la S.R.L. B. demandent à la Chambre de première instance de dire la demande du SECM :

- A titre principal, non fondée ;
- A titre subsidiaire, fondée mais de :
 - o fixer l'amende au minimum légal (5% du montant de la valeur des prestations indues) ;
 - o assortir celle-ci d'un sursis total ;
 - o les autoriser à acquitter les montants dus sur une période de 45 mois.

3. LES FAITS

Monsieur A. est un dentiste diplômé en 2006 et spécialisé en pédodontie.

Il travaille à temps partiel comme assistant en dentisterie à l'hôpital ..., qui lui rétrocède 44 % des honoraires.

Il travaille également en cabinet privé. Il est conventionné et pratique le tiers payant. Les honoraires sont perçus par la S.R.L. B.

Le SECM mène une enquête sur le dépassement des valeurs P durant l'année 2021. Il ressort de celle-ci que Monsieur A. a fait porter en compte 51.937 valeurs P.

Par un procès-verbal du 21.12.2022, le dépassement du maximum de 46.000 valeurs P est constaté. L'indu est évalué à 55.071,17 €.

Monsieur A. est entendu le 25.09.2023.

La présente procédure débute par une requête datée du 25.11.2024.

4. LA COMPETENCE

L'article 144 §2 de la loi ASSI dispose que :

« Les Chambres de première instance ont une compétence de pleine juridiction pour connaître :

1° des infractions aux dispositions de l'article 73bis, sous réserve des infractions qui relèvent de la compétence du Fonctionnaire-dirigeant comme mentionné à l'article 143 ;

2° des recours contre les décisions du Fonctionnaire-dirigeant ou du fonctionnaire désigné par lui, prises sur la base de l'article 143, §3 ;

(...) »

Et l'article 143 de la même loi dispose que :

« §1^{er}. Le fonctionnaire-dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, ou le fonctionnaire désigné par lui, connaît des contestations relatives :

1° aux infractions visées à l'article 73bis, 1°, 2° et 3°, de la loi si la valeur des prestations litigieuses est inférieure à 35 000 euros ;

(...)

§3. En cas d'infraction aux dispositions de l'article 73bis, 1°, 2°, 3°, 7°, 8°, 9° et 10°, le Fonctionnaire-dirigeant, ou le fonctionnaire désigné par lui, décide de l'application des mesures énoncées à l'article 142 (...).

(...) »

En l'espèce, la valeur des prestations litigieuses s'élève à 55.071,17 €. Elle est donc supérieure au plafond fixé pour la compétence du Fonctionnaire-dirigeant.

La Chambre de première instance est donc bien compétente pour connaître de la demande.

5. LA DISCUSSION

A. Principes

L'article 73bis de la loi ASSI dispose que :

« 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, §1^{er} :

(...)

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 ;

(...)

Les documents réglementaires précités visent aussi bien les documents papier que les documents en version électronique conformément à l'article 9bis. »

L'article 6 §19 de la Nomenclature prévoit que :

« A chaque prestation de l'article 5 est attribué un coefficient de pondération P représentant la partie de l'acte (examen ou traitement) qui requiert obligatoirement la qualification de praticien de l'Art dentaire. Le coefficient P ne reflète pas l'intervention d'un tiers non praticien de l'Art dentaire ni le coût du matériel utilisé ni l'amortissement des moyens utilisés.

L'intervention de l'assurance est subordonnée à la condition suivante : le total des valeurs P ne peut pas dépasser, par praticien de l'art dentaire :

- *5000 P pour une période donnée d'un mois civil ;*
- *ou 13000 P pour une période donnée d'un trimestre, le premier jour du trimestre étant le 1^{er} janvier ou le 1^{er} avril ou le 1^{er} juillet ou le 1^{er} octobre ;*
- *ou 46000 P pour une période donnée d'une année civile. »*

L'article 142 §1^{er} de la loi ASSI dispose que :

« Sans préjudice d'éventuelles sanctions pénales et/ou disciplinaires, les mesures suivantes sont appliquées aux dispensateurs de soins et assimilés qui ne se conforment pas aux dispositions de l'article 73bis :

(...)

2. le remboursement du remboursement indûment attesté à charge de l'assurance soins de santé, et/ou une amende administrative comprise entre 5 % et 150 % du montant de la valeur des mêmes prestations en cas d'infraction aux dispositions de l'article 73bis, 2°;

(...) »

L'article 156 §1^{er} de la loi ASSI dispose que :

« (...) les décisions des Chambres de première instance visées à l'article 142 (...) 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. Dans le cas où le débiteur reste en défaut, les organismes assureurs en application de l'article 206bis, §1^{er}, ou l'Administration générale de la perception et du recouvrement en application de l'article 206bis, §2, peuvent être chargés du recouvrement des montants dus.

Le taux d'intérêt légal en matière sociale est fixé à 7%, conformément à l'article 2 §3 de la loi du 5 mai 1865 précitée.

L'article 157 §1^{er} de la loi ASSI dispose que :

« (...) la Chambre de première instance (...) peut décider qu'il sera sursis, en tout ou en partie, à l'exécution des décisions infligeant les amendes visées à l'article 142.

Le sursis, d'une durée de un à trois ans, peut être accordé lorsque dans les trois ans précédant le prononcé, aucune amende administrative n'a été infligée ni aucun remboursement de prestations indues n'a été imposé à l'intéressé par une instance administrative ou juridictionnelle instituée au sein ou auprès de l'Institut.

Le sursis est révoqué de plein droit lorsque le dispensateur est condamné du chef d'une nouvelle infraction visée à l'article 73bis, commise pendant le délai d'épreuve. »

Enfin, l'article 164, alinéa 2, de la loi ASSI dispose que :

« En régime du tiers payant, les prestations de l'assurance soins de santé payées indûment sont remboursées par le dispensateur de soins qui ne s'est pas conformé aux dispositions légales ou réglementaires. Lorsque les prestations ont été perçues, pour son propre compte, par une personne physique ou morale, celle-ci est solidairement tenue au remboursement avec le dispensateur de soins. »

B. Application

Matérialité du grief reproché

La valeur P est un plafond établi par l'article 6 §19 de la Nomenclature. Cette norme est valide, n'étant pas contraire à des normes de valeur supérieure¹.

En l'espèce, le dépassement de la valeur P est établi par le procès-verbal du 21.12.2022, qui fait foi jusqu'à preuve du contraire (article 66 du Code pénal social).

Monsieur A. et la S.R.L. B. ne contestent pas le dépassement de la valeur P durant l'année 2021².

Le grief est matériellement établi.

¹ Voyez la décision rendue par la chambre de première instance le 21 novembre 2024 (dossier FA-017-23, disponible sur www.inami.fgov.be, parmi la jurisprudence concernant les dentistes).

² Point confirmé en termes de plaidoiries.

Existence d'un indu

Conformément à l'article 164, alinéa 1^{er}, de la loi ASSI,

« Sous réserve de l'application de l'article 142, §1^{er} et 146, celui qui, par suite d'erreur ou de fraude, a reçu indûment des prestations de l'assurance soins de santé, de l'assurance indemnités ou de l'assurance maternité, est tenu d'en rembourser la valeur à l'organisme assureur qui les a octroyées (...). »

Comme l'a rappelé la Cour de cassation³ :

- *« une demande tendant au remboursement de paiements indus trouve son fondement juridique dans la loi » ;*
- *« la répétition de l'indu ne suppose que deux conditions, d'une part, un paiement, d'autre part, le caractère indu de celui-ci » ;*
- *« l'indu est établi dès que le paiement apparaît dépourvu de cause » ;*
- *« il est indifférent que l'absence de cause résulte ou non d'une infraction ».*

Il s'ensuit que les arguments invoqués par Monsieur A. et la S.R.L. B. (état de nécessité, délai raisonnable) sont sans incidence sur l'existence et la détermination de l'indu à rembourser.

Celui-ci correspond *« au dommage financier subi par l'assurance soins de santé, estimé par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux, à condition qu'il n'ait pas encore été réparé sur la base d'une autre disposition de la présente loi »* (article 142 §1^{er}, alinéa 2, de la loi ASSI).

Le dépassement par Monsieur A. de la valeur P durant l'année 2021 est évalué dans le procès-verbal du 21.12.2022 à la somme de 55.071,17 €. Ce montant n'est pas contesté.

Conformément à l'article 164, alinéa 2, de la loi ASSI, Monsieur A. et la S.P.R.L. B. doivent être condamnés solidairement au remboursement de cette somme.

Ils disposent de 30 jours pour effectuer les paiements auxquels ils ont été condamnés. A défaut, des intérêts au taux légal en matière sociale (7 %) seront dus de plein droit à l'expiration de ce délai.

Par ailleurs, il apparaît du dossier que l'hôpital ... perçoit également le remboursement d'une partie des prestations de Monsieur A. (et lui rétrocède 44 %). La Chambre de première instance rappelle donc que, conformément à la même disposition légale, l'hôpital ... voit sa responsabilité engagée solidairement, pour les sommes qu'elle a perçues.

³ Cass., 8 janvier 1990, *Pas.*, 1990, p. 534.

En ce qui concerne l'amende

Conformément à l'article 142 §2, 2°, de la loi ASSI, le grief constaté impose l'application des mesures suivantes : « *le remboursement du remboursement ind[u] (...) et/ou une amende administrative* ».

Comme le confirment les travaux préparatoires de la loi⁴, si le dispensateur de soins « *porte en compte des prestations non conformes, il s'expose soit à payer une amende et à rembourser la valeur des prestations, soit l'amende seule, soit le remboursement seul* ».

Il s'ensuit que le Fonctionnaire-dirigeant du SECM (article 143 §3 de la loi ASSI) et les Chambres de première instance et de recours (article 144 §2) disposent un pouvoir d'appréciation face à un grief fondé sur l'article 73bis, alinéa 1^{er}, 2° (prestations non conformes). Ils peuvent :

- soit condamner le dispensateur à rembourser l'indu ;
- soit le condamner à une amende seule⁵ ;
- soit le condamner aux deux.

En l'espèce, il apparaît du dossier que Monsieur A. a dépassé le plafond des valeurs P pendant la seule année 2021. Selon son profil comptable⁶, les années qui précèdent et suivent celle-ci restent dans la normale :

- 2019 : 8.217 prestations - 397.705,26 € de remboursements ;
- 2020 : 6.718 prestations - 319.823,00 € de remboursements ;
- 2021 : 10.560 prestations - 507.657,00 € de remboursements ;
- 2022 : 9.480 prestations - 432.963,00 € de remboursements ;
- 2023 : 7.587 prestations - 394.880,75 € de remboursements.

Monsieur A. peut dès lors être suivi lorsqu'il expose avoir dû traiter durant l'année 2021 les suites des confinements imposés durant la pandémie de Covid-19, n'ayant pu procéder en 2020 qu'aux opérations urgentes. Ceci alors qu'il travaille dans le secteur particulier de la pédodontie.

Le dépassement des valeurs P en 2021 est donc purement conjoncturel.

Il convient également de relever l'absence d'antécédents de l'intéressé.

⁴ La loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, qui a modifié l'article 142 de la loi ASSI (Projet de loi, Chambre des représentants, Session 51, Doc. 2594/001, p. 97).

⁵ Ce qui est un peu bizarre, car infliger une amende n'est pas équivalent à réparer le « *dommage financier subi par l'assurance soins de santé* » (article 142 §1er, alinéa 2, de la loi ASSI). Ce dernier subsiste donc dans ce cas.

⁶ Note de synthèse, p. 3 et 4.

Dans ces circonstances très spécifiques, la Chambre de première instance estime qu'il n'y a pas lieu d'infliger une amende administrative. La demande du SECM est rejetée sur ce point.

Il n'y a donc pas lieu d'examiner les arguments invoqués par Monsieur A. quant à l'existence d'un état de nécessité, le dépassement d'un délai raisonnable, la réduction de l'amende au minimum et l'octroi d'un sursis.

En ce qui concerne les termes et délais sollicités

Monsieur A. et la S.P.R.L. B. exposent que l'octroi de termes et délais « constitue une application du principe général d'équité fondé sur un sentiment d'humanité » et « qu'il s'agi[t] donc de faire acte d'humanité à l'égard du dispensateur de soins ». Ils invoquent leur bonne foi, et demandent à pouvoir rembourser la somme due sur 45 mois.

A juste titre, le SECM rappelle que des termes et délais ne peuvent être accordés que sur base d'une demande motivée et de pièces utiles (article 156 de la loi ASSI).

Comme le relèvent Monsieur A. et la S.P.R.L. B. eux-mêmes, les travaux préparatoires de la loi⁷ sont clairs sur ce point : « *Le but est de préciser les conditions selon lesquelles des délais de paiement peuvent être demandés et accordés* ».

La demande de termes et délais formulée est certes motivée, mais les intéressés ne produisent pas de pièces justificatives de leur situation financière et des difficultés à rembourser en une fois la somme réclamée. Il n'y a donc pas lieu de faire droit à cette demande.

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE, Statuant après un débat contradictoire,

Déclare la demande du SECM partiellement fondée, dans la mesure suivante :

- Déclare établi le grief formulé pour tous les cas cités dans la note de synthèse ;
- Condamne solidairement Monsieur A. et la S.P.R.L. B. à rembourser la valeur des prestations indues, soit 55.071,17 € ;

Rappelle que, conformément à l'article 164, alinéa 2, de la loi ASSI, l'hôpital ... voit également sa responsabilité engagée solidairement, pour le remboursement des sommes qu'il a perçues au nom de Monsieur A. ;

⁷ La loi du 29 mars 2012 portant des dispositions diverses (II), qui a modifié l'article 156 de la loi ASSI (Projets de loi, Chambre des représentants, Session 53, Doc. 2097 & 2098/001, p. 62).

- Dit qu'à défaut de paiement des sommes dues dans les 30 jours de la notification de la décision contestée, des intérêts au taux légal en matière sociale (7 %) seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité ;
- Dit qu'il n'y a pas lieu d'infliger une amende administrative en l'espèce ;

Rejette la demande de termes et délais émise par Monsieur A. et la S.P.R.L. B.

La présente décision est prise par la Chambre de première instance composée de Monsieur Gauthier MARY, président, des Docteurs Olivia GEMBALA et Georges DESQUIENS, membres présentés par les organismes assureurs, de Messieurs Hugues GREGOIR et François-Xavier VELEZ CALLEJAS, membres présentés par les organisations représentatives des praticiens de l'art dentaire.

Et prononcée à l'audience publique du 18 décembre 2025 par Monsieur Gauthier MARY, président, assisté de Madame Dominique HONVAULT, greffière

Dominique HONVAULT
Greffière

Gauthier MARY
Président