

EN CAUSE DU : **Service d'évaluation et de contrôle médicaux**, institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, établi à 1150 Bruxelles, Avenue de Tervueren, 211 ;

Représenté par deux fonctionnaires du Service Evaluation et Contrôle Médicaux ;

CONTRE : **Docteur A.**,

Représenté par Me HELPENS JANSSENS, Avocat à Bruxelles ;

1. PROCEDURE

Le dossier de la Chambre de première instance comporte notamment les pièces suivantes :

- la requête du 15 juillet 2008, par laquelle le service d'évaluation et de contrôle médicaux, ci-après dénommé le SECM, saisit la Chambre de première instance d'une contestation avec un dispensateur de soins, le Docteur A., sur base de l'article 139, al.2, 6°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;
- la note de synthèse du SECM ;
- les convocations adressées en prévision de l'audience du 5 février 2009.

Lors de l'audience du 5 février 2009, le SECM et le Docteur A. sont entendus, à la suite de quoi la cause est prise en délibéré.

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 a été respecté dans le cadre de la procédure.

2. POSITIONS DES PARTIES

1.

Le SECM sollicite que la Chambre de première instance :

- constate que les griefs suivants, formulés à l'égard du Docteur A. et détaillés dans la note de synthèse, sont établis :
 - grief n° 1 : avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non conformes à la loi ou à ses arrêtés d'exécution, du 14 décembre 2004 au 9 septembre 2005, en violation de l'article 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits ;
 - grief n° 2 : avoir rédigé, signé et délivré des attestations de soins donnés pendant une période de suspension du droit d'exercer l'art de guérir, du 17 décembre 2005

au 19 décembre 2005, en violation de l'article 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits ;

- grief n° 3 : avoir porté en compte de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non effectuées, du 16 août 2005 au 22 juin 2006, en violation de l'article 141, §5, al.5, a), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits ;
- condamne le Docteur A. à payer :
 - une amende administrative égale à 100 % de la valeur des prestations non conformes, en application de l'article 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits ;
 - une amende administrative égale à 200 % de la valeur des prestations non effectuées, en application de l'article 141, §5, al.5, a), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits ;
- condamne le Docteur A. à rembourser la valeur des prestations non conformes et non effectuées, soit la somme de 16.959,73 €, dont à déduire la somme déjà restituée de 2.885,11€, en application de l'article 141, §5, al.6, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur à l'époque des faits.

2.

Le Docteur A. ne conteste pas les griefs mis à sa charge.

Il invoque des difficultés de gestion administrative.

Il sollicite la clémence de la Chambre de première instance, ainsi qu'un plan d'apurement des sommes à rembourser en 24 mensualités à partir du 1^{er} juillet 2009.

3. FAITS

Une enquête a été menée par le SECM à l'égard du Docteur A., médecin généraliste et dentiste, devenu ensuite médecin stomatologue.

Le SECM a considéré que diverses infractions avaient été commises par le Docteur A. du 14 décembre 2004 au 22 juin 2006.

Une note de synthèse, faisant référence à des procès-verbaux d'audition et de constat déterminés, a été dressée par le SECM.

Le SECM ajoute, sans être contesté, qu'une enquête précédente avait déjà abouti à des constats d'infraction notifiés le 23 février 2000 et le 15 mai 2000 concernant la période du 1^{er} mars 1998 au 31 mars 1999 (cfr. requête du 15 juillet 2008).

Enfin, le Docteur A. a remboursé la valeur des prestations litigieuses à concurrence de la somme de 2.885,11 €, en manière telle que l'indu total résiduel s'élève à la somme de 16.959,73 € - 2.885,11 € = 14.074,62 € (cfr. page 19 de la note de synthèse).

4. POSITION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE

4.1. Législation applicable

1.

Les faits commis avant le 15 mai 2007, date d'entrée en vigueur de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, sont soumis à l'article 141, §§ 2, 3, 5, 6, et 7, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il existait avant le 15 mai 2007 (art. 112 de la loi du 13 décembre 2006).

2.

La période infractionnelle s'étend du 14 décembre 2004 au 22 juin 2006.

Il y a donc lieu d'appliquer l'article 141, §§ 2, 3, 5, 6, et 7, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007.

4.2. Infractions

1.

Les griefs formulés par le SECM à l'égard du Docteur A. et détaillés dans la note de synthèse, ne sont pas contestés.

Pour le surplus, il ressort des procès-verbaux d'audition et de constat auxquels la note de synthèse se réfère que les éléments matériels constitutifs des infractions visées par les griefs sont établis et ont été reconnus par le Docteur A..

2.

La Chambre de première instance constate dès lors que les infractions suivantes sont établies dans le chef du Docteur A. :

- avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non conformes à la loi ou à ses arrêtés d'exécution, du 14 décembre 2004 au 9 septembre 2005, en violation de l'article 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007 (= 1^e infraction) ;
- avoir rédigé, signé et délivré des attestations de soins donnés pendant une période de suspension du droit d'exercer l'art de guérir, du 17 décembre 2005 au 19 décembre 2005, en violation de l'article 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007 (= 2^e infraction);
- avoir porté en compte de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non effectuées, du 16 août 2005 au 22 juin 2006, en violation de l'article 141, §5, al.5, a), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007 (= 3^e infraction).

4.3. Amendes administratives

1.

Peut être infligée une amende administrative :

- égale au minimum à 1 % et au maximum à 150 % de la valeur des prestations concernées, lorsqu'un dispensateur a porté en compte à l'assurance soins de santé des prestations non conformes (art. 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007) ;
- égale au minimum à 50 % et au maximum à 200 % de la valeur des prestations indues, lorsqu'un dispensateur a porté en compte à l'assurance soins de santé des prestations non effectuées (art. 141, §5, al.5, a), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007).

2.

Dans son appréciation des amendes administratives à infliger au Docteur A., la Chambre de première instance estime devoir tenir compte conjointement des éléments suivants :

- la gravité des faits constitutifs de la 1^o infraction, puisque d'une part, le Docteur A. n'avait pas la qualification requise pour effectuer les prestations de dermabrasion, d'autre part, les prestations ont été accomplies à son cabinet et non pas dans une institution hospitalière ;
- la gravité des faits constitutifs de la 2^o infraction, puisque le Docteur A. n'était plus habilité à exercer son art pour la période du 16 décembre 2005 au 5 janvier 2006, suite à sa suspension prononcée le 8 novembre 2005 par le Conseil provincial du Brabant de l'Ordre des médecins, ce qu'il ne pouvait, pour le surplus, nullement ignorer ;
- la gravité des faits constitutifs de la 3^o infraction, puisque le Docteur A. a déclaré pas moins de 121 prestations inexistantes ;
- la durée importante de la période infractionnelle, qui couvre un peu plus de 18 mois, du 14 décembre 2004 au 22 juin 2006 ;
- l'existence de précédents constats d'infraction notifiés au Docteur A. le 23 février 2000 et le 15 mai 2000 concernant la période du 1^{er} mars 1998 au 31 mars 1999 ;
- les aveux du Docteur A. ;
- le remboursement par le Docteur A. de la valeur des prestations litigieuses à concurrence de la somme de 2.885,11 € ;
- les difficultés de gestion administrative invoquées par le Docteur A. ;
- le fait que le Docteur A. paraisse s'être à présent amendé.

La Chambre de première instance inflige dès lors au Docteur A. :

- pour la 1^o infraction, une amende administrative égale à 100 % de la valeur des prestations concernées, soit à 14.074,62 € ;
- pour la 2^o infraction, une amende administrative égale à 100 % de la valeur des prestations concernées, soit à 183,50 € ;
- pour la 3^o infraction, une amende administrative égale à 150 % de la valeur des prestations concernées, soit à 2.701,61 € x 150 % = 4.052,41 €.

4.4. Remboursement

1.

Le dispensateur est tenu de rembourser la valeur des prestations concernées, lorsqu'il a porté en compte à l'assurance soins de santé des prestations non conformes ou non effectuées (art. 141, §5, al.6, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007).

2.

La Chambre de première instance condamne dès lors le Docteur A. à rembourser la valeur des prestations concernées par les infractions précitées, à savoir la somme de 14.074,62 € (selon un décompte arrêté à la date de rédaction de la note de synthèse).

Vu que le Docteur A. a fait preuve de bonne volonté en ayant remboursé d'ores et déjà une partie des sommes dues, la Chambre de première instance l'autorise à régler la somme précitée de 14.074,62 € au moyen de 24 mensualités à partir du 1^{er} juillet 2009, chaque mensualité étant due pour le 1^{er} jour de chaque mois au plus tard et l'absence de paiement d'une seule mensualité à l'échéance prévue entraînant l'exigibilité de la totalité du solde de la dette.

PAR CES MOTIFS,

LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,

Statuant après un débat contradictoire,

Constate que les infractions suivantes sont établies dans le chef du Docteur A. :

- avoir porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non conformes à la loi ou à ses arrêtés d'exécution, du 14 décembre 2004 au 9 septembre 2005, en violation de l'article 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007;
- avoir rédigé, signé et délivré des attestations de soins donnés pendant une période de suspension du droit d'exercer l'art de guérir, du 17 décembre 2005 au 19 décembre 2005, en

violation de l'article 141, §5, al.5, b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007;

- avoir porté en compte de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des prestations non effectuées, du 16 août 2005 au 22 juin 2006, en violation de l'article 141, §5, al.5, a), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007.

Inflige au Docteur A. :

- pour la 1^e infraction, une amende administrative égale à 100 % de la valeur des prestations concernées, soit à 14.074,62 € ;
- pour la 2^e infraction, une amende administrative égale à 100 % de la valeur des prestations concernées, soit à 183,50 € ;
- pour la 3^e infraction, une amende administrative égale à 150 % de la valeur des prestations concernées, soit à 4.052,41 €.

Condamne le Docteur A. à rembourser la somme de 14.074,62 € (selon un décompte arrêté à la date de rédaction de la note de synthèse).

Autorise le Docteur A. à régler cette somme de 14.074,62 € au moyen de 24 mensualités à partir du 1^{er} juillet 2009, chaque mensualité étant due pour le 1^{er} jour de chaque mois au plus tard et l'absence de paiement d'une seule mensualité à l'échéance prévue entraînant l'exigibilité de la totalité du solde de la dette.

La présente décision est prise par la Chambre de première instance, composée de Monsieur Christophe BEDORET, Président, du Docteur Bernadette GERMAIN, du Docteur Yves DELFORGE, du Docteur Jacques BOLY et du Docteur Yves VAN DE GUCHT, assistés de Madame Caroline METENS, Greffier.

Elle est prononcée lors de l'audience publique du 12 mars 2009.

Le Greffier,

C. METENS

Le Président,

Ch. BEDORET