

DECISION DE LA CHAMBRE DE RECOURS DU 12 NOVEMBRE 2009

FB-003-04

Monsieur A

Kinésithérapeute,

Partie appelante,

Comparaissant par Maître B., avocate, loco de Maître C., avocat,

CONTRE :

**L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE (INAMI),
SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTROLE MEDICAUX, établissement public,**

Dont le siège est établi avenue de Tervueren, 211 à 1150 Bruxelles ;

Partie intimée,

Comparaissant par le Docteur D., et Monsieur E. ;

Entendu les parties dans l'exposé de leurs moyens à l'audience du 24 septembre 2009.

I. La recevabilité

La décision dont appel a été notifiée le 13 décembre 2000.

L'appel contre cette décision a été introduit par voie de recommandé le 26 décembre 2000.

L'appel est recevable.

II. Les faits et la procédure

Les faits reprochés à Monsieur A. ont eu lieu entre le 1^{er} janvier 1994 et le 30 juin 1996.

1. Il est reproché à Monsieur A. d'avoir rédigé et délivré des attestations de soins portant en compte de l'AMI des prestations non effectuées.

Ce premier grief concerne 7 assurés pour 275 prestations, soit un indu de 115.236 francs.

2. Il est également reproché à Monsieur A. d'avoir signé et délivré des attestations de soins portant en compte de l'A.M.I. des prestations différentes de celles réellement effectuées, ces dernières étant de valeur moindre, ce qui a causé un débours indu de l'A.M.I.

Ce deuxième grief concerne 3 assurés pour 130 prestations et représente un indu de 83.020 francs.

3. Il est aussi reproché à Monsieur A. d'avoir attesté et délivré des attestations de soins donnés portant en compte de l'AMI des prestations non attestables comme telles parce que ne répondant pas à certaines conditions réglementaires.

III. Positions des parties

Monsieur A. fait valoir :

- qu'il convient de surseoir à statuer dans l'attente d'un arrêt à prononcer par la Cour du Travail de ...,
- qu'il convient de surseoir à statuer dans l'attente d'un jugement à rendre au civil par le Tribunal correctionnel,
- que le dépassement du délai raisonnable empêche l'application d'une sanction.

A titre subsidiaire, Monsieur A. sollicite le bénéfice du sursis.

L'INAMI fait valoir :

- qu'il n'y a pas lieu de surseoir à statuer dans le cas d'espèce,
- que Monsieur A. est responsable de la durée de la procédure,
- que l'amende administrative n'est pas une peine mais une mesure de récupération.

IV. Discussion

Surséance à statuer

1. Monsieur A. est en litige contre l'INAMI devant les juridictions du travail en ce qui concerne les modalités de la tenue de son registre de prestations telles qu'en vigueur à l'époque des faits. Comme le relève à juste titre le tribunal du travail par son jugement du 24 novembre 2008 dont appel devant la cour du travail, "le litige faisant l'objet des présents débats est totalement étranger à celui soumis aux juridictions du travail. Devant les juridictions du travail se pose le problème de la tenue du registre de prestations faisant l'objet de dispositions légales et réglementaires spécifiques et sans rapport avec le présent litige. En l'espèce, se pose le problème de la régularité des soins donnés et attestés et nullement la

manière dont ceux-ci furent repris dans un registre de prestations ou dans d'autres documents.

La présente Chambre de recours relève aussi que ce n'est pas parce qu'un registre de prestations est bien tenu, de manière régulière et conforme aux dispositions légales et réglementaires, que les prestations de soins ont nécessairement été données de manière conforme à la loi.

Il ne convient dès lors nullement de surseoir à statuer quant à ce.

La Chambre de recours relève d'autre part que Monsieur A., devant les juridictions du travail a demandé la surséance de sa cause dans l'attente de la décision à prendre devant les juridictions administratives et que devant la présente Chambre Monsieur A. demande la surséance dans l'attente de la décision à intervenir devant les juridictions du travail, ce qui est à tout le moins incohérent et démontre la légèreté des propos de Monsieur A.

2. Monsieur A. a également été poursuivi du chef de faux et d'usage de faux devant le tribunal correctionnel, pour avoir, entre décembre 1993 et juin 1996, rédigé des attestations fictives de soins donnés, et pour escroqueries. Les faits relevés dans la décision du tribunal correctionnel du 21 septembre 2007 recouvrent largement les faits faisant l'objet du présent litige.

Le jugement correctionnel a constaté l'extinction de l'action publique des préventions mises à charge de Monsieur A. et, en conséquence, a déclaré les poursuites irrecevables à son égard. Ce même jugement a toutefois ordonné la réouverture des débats pour permettre aux parties de s'expliquer sur le fondement des préventions mises à charge de Monsieur A., sur la compétence du tribunal relativement à l'action civile d'une mutuelle et sur la demande de la partie civile.

L'action publique et répressive étant éteinte, le pénal ne tient plus le civil en état et il n'existe dès lors aucune raison de surseoir à statuer dans le présent litige.

Il en va de même en ce qui concerne l'action mue par Monsieur A., à savoir la plainte avec constitution de partie civile à l'encontre des médecins inspecteurs de l'INAMI, qui s'est clôturée par un arrêt de la Cour de cassation du 14 mars 2007.

Le premier grief

Ce grief consiste à avoir signé et délivré des attestations de soins alors qu'aucun soin n'a été prodigué.

La Chambre de recours considère le 1^{er} grief établi.

En effet, les assurés entendus ne reconnaissent pas avoir reçu les soins attestés par Monsieur A., même s'ils admettent avoir reçu une partie de ceux-ci.

Dans le cas de la famille F., l'absence des soins attestés est confirmée par des témoignages précis, et quant au nombre de soins et quant aux dates.

A plusieurs reprises, et pour deux assurés sociaux, des attestations de soins furent établies alors que les patients n'auraient pu être soignés, que ce soit chez eux ou chez le kinésithérapeute, étant hospitalisés.

Il ne peut être fait confiance aux documents produits par Monsieur A., notamment son agenda, pour établir la réalité des soins donnés, ces documents rapportant des soins n'ayant pu être donnés vu l'hospitalisation des assurés sociaux.

Il est d'autre part établi que les prescriptions de soins, pour plusieurs assurés sociaux, ont été établies par un médecin qui n'avait jamais vu ces assurés sociaux mais qui était une connaissance de Monsieur A.

La présente Chambre considère comme établi d'autre part que Monsieur A., à plusieurs reprises, a contacté au moins trois assurés sociaux afin de leur demander de faire des déclarations inexactes quant au nombre de soins donnés. Dans un de ces cas, la demande de Monsieur A. de déclarations inexactes a été effectuée devant un témoin. Les déclarations concordantes, précises et détaillées des assurés et du témoin ne peuvent être raisonnablement mises en doute quant à ce.

Monsieur A. reconnaît du reste en partie ces fausses attestations en ce qui concerne une patiente, Madame G., qu'il visitait une fois par jour mais pour laquelle il attestait deux visites par jour.

Il résulte de ces éléments que le grief est établi et que la mauvaise foi de Monsieur A. est manifeste, vu la durée de la période retenue à grief, le nombre important de fausses attestations et les pressions faites sur les assurés sociaux pour effectuer de fausses déclarations.

Le deuxième grief

Le 2^{ème} grief concerne la rédaction et la délivrance d'attestations de soins donnés portant en compte de l'INAMI des prestations différentes de celles réellement effectuées et de moindre valeur.

Il résulte des éléments du dossier que pour trois patients, Monsieur A. a attesté les prestations 510414 et 510016 qui comprennent plusieurs prestations dont les techniques de massage et la rééducation fonctionnelle par le mouvement (exercice, mobilisation active/passive, mouvements actifs/passifs), soit la thérapie de relaxation soit la psychomotricité.

Les trois patients sont formels. Ils n'ont jamais reçu de mobilisation ou de rééducation fonctionnelle.

Pour les deux premiers patients, Monsieur H. et Madame I., Monsieur A. admet que durant les premières séances de la thérapie, il n'effectuait pas de mobilisation ni de rééducation fonctionnelle.

La cour relève aussi que pour le premier patient, seules 20 séances sur les 40 prescrites par le médecin prévoyaient de la rééducation les 20 autres requérant seulement des massages. Ces patients ont reçu de l'électrothérapie qui n'était pas prescrite et fut faite dans des conditions irrégulières.

Monsieur A. admet que le troisième patient n'a pas reçu des soins de mobilisation ou de rééducation.

Il résulte de ces considérations que les patients ont été massés, ont reçu de l'électrothérapie mais ont peu été mobilisés ou rééduqués. Monsieur A. ne pouvait donc attester des prestations 510414 ou 510016 mais bien des prestations correspondant en des massages.

Le grief est établi.

Le troisième grief

1. Ce grief concerne en premier lieu des prestations non attestables parce que non prescrites pour une patiente. Le nombre de prestations est de 28. Il s'agit de prestations concernant de la kiné respiratoire pour Madame F. M. La mère de la patiente explique que les prestations en cause n'ont pas été nécessaires vu qu'à l'époque des soins qui auraient été donnés, sa maman ne connaissait pas de problèmes respiratoires. Le médecin de la patiente explique que durant les périodes en cause elle n'a pas prescrit de la kiné respiratoire. Il se base sur le dossier médical de la patiente pour donner ses explications. Le médecin traitant précise aussi que dans le domaine de la kinésithérapie elle n'a jamais donné un accord verbal qui ne fut pas concrétisé par un accord écrit, c'est-à-dire par une prescription spécifique de sa main.

Les explications de Monsieur A. ne sont guère crédibles et sont en totale contradiction avec les déclarations de la mère de la patiente et du médecin prescripteur se basant sur un document écrit, à savoir le dossier médical de la patiente.

Le grief est établi, les soins de kiné respiratoire en cause n'ayant jamais été prescrits ni donnés.

Il est aussi pertinent de relever que ces attestations de soins donnés ont été présentées à la mutuelle et ont fait l'objet d'un remboursement à Madame J. et signé par Madame J., qui n'a jamais reçu procuration de la patiente ou de la mère de celle-ci pour bénéficier du remboursement.

Il s'agit en l'espèce d'une fraude caractérisée, le patient et sa famille n'étant pas informés des remboursements introduits pour des soins qui auraient été donnés.

2. Ce grief concerne d'autre part des prestations devant avoir une durée globale moyenne de 30 minutes sur un mois, durée qui ne fut jamais atteinte. Ce grief est formulé pour 1.176 prestations relatives à 69 assurés.

La raison principale du non-respect de la durée provient du fait que durant les séances de soins Monsieur A. pratiquait de l'électrothérapie, électrothérapie non prescrite et s'effectuant dans des conditions non réglementaires et non remboursables. La durée de ces électrothérapies était, à tort, comprise dans la durée des prestations, ce qui ne pouvait se faire.

Tous les patients entendus ainsi que les témoins ayant assisté aux séances de soins confirment que la durée des soins, électrothérapie et éventuellement autres prestations non prescrites exclues, ne duraient pas 30 minutes. Monsieur A. reconnaît du reste largement ce grief, faisant valoir qu'il ignorait que les séances d'électrothérapie ne pouvaient être comprises dans la durée des soins.

Le grief est établi.

Le délai déraisonnable

Les faits actuellement soumis à la présente Chambre datent de 1994 à 1996, soit de plus de 13 ans. La longueur de la procédure en appel s'explique dans le cas d'espèce exclusivement par l'attitude de Monsieur A.. En effet, Monsieur A. a initié certaines procédures au pénal et au civil visant, notamment, à faire échec à la présente procédure. A plusieurs reprises, il a sollicité la remise de la présente cause dans l'attente des suites réservées à d'autres procédures civiles et pénales alors que dans le cadre de certaines de ces autres procédures, il sollicitait des remises dans l'attente de la suite donnée à la présente procédure, ce qui est peu cohérent.

La présente procédure a notamment dû attendre les suites réservées à la plainte avec constitution de partie civile déposée par Monsieur A. à l'encontre des médecins inspecteurs, du chef, notamment, de la tenue de propos racistes. En effet, il importait de savoir quel crédit pouvait être accordé aux enquêtes conduites par ces médecins inspecteurs dans le cadre de ce dossier. Il est évident que si les inspecteurs avaient été convaincus d'avoir conduit leur enquête de manière partielle à l'encontre de Monsieur A., la présente Chambre n'aurait pu se référer au dossier produit par l'INAMI. C'est du reste ce qu'affirmait avec force le conseil de Monsieur A. par son courrier du 17 octobre 2001. Monsieur A. est dès lors particulièrement mal venu d'affirmer dans ses dernières conclusions que la surséance à statuer dans la présente affaire dans l'attente de l'issue de la plainte avec constitution de partie civile ne s'imposait pas.

Cette procédure pénale fut clôturée par un arrêt de la Cour de cassation du 14.03.2007 ne faisant nullement droit à la plainte déposée par Monsieur A., qui malgré une décision du tribunal correctionnel et une décision de la cour d'appel qui lui étaient défavorables a cru utile de porter le litige, en vain, devant la Cour de cassation.

La présente Chambre relève aussi que dans le cadre de la présente procédure, les fixations sont intervenues à la demande de l'INAMI, Monsieur A. sollicitant remise sur remise pour des motifs peu cohérents comme précisé supra.

La présente Chambre considère dès lors que Monsieur A. est mal venu de se plaindre de la durée de la procédure. Il est toutefois incontestable que la procédure, dans le cas d'espèce, fut particulièrement longue et qu'il conviendra d'en tenir compte en ce qui concerne les sanctions à appliquer.

Le remboursement

En ce qui concerne le remboursement de l'indu subi par l'INAMI provoqué par les manœuvres et le comportement de Monsieur A., la présente Chambre considère que cette mesure n'est pas une peine mais une mesure de réparation. Comme le texte légal le précise, il s'agit de rembourser des prestations ayant fait indûment l'objet d'un remboursement. Il s'agit en effet de rembourser à l'INAMI des prestations qui ne pouvaient faire l'objet de remboursements, les paiements ayant été effectués en raison du comportement fautif de Monsieur A. La présente Chambre considère dès lors que cette mesure de récupération peut recevoir application, les griefs étant établis.

Il convient donc de confirmer la décision dont appel en ce qu'elle condamne Monsieur A. au remboursement de la somme de 16.144,41 €, à majorer des intérêts.

Les sanctions

1. Les nouvelles dispositions législatives ont supprimé la mesure d'interdiction de remboursement par les organismes assureurs, considérant que cette mesure était trop lourde, et ce à la demande du monde médical et para médical. Les nouvelles dispositions mises en place par la loi du 24 décembre 2002 ont instauré l'application d'amendes administratives proportionnelles à la gravité des infractions commises.

Ainsi une amende de 50 % à 200 % de la valeur des prestations attestées mais non effectuées peut être prononcée. Cette sanction concerne le 1^{er} grief, Monsieur A. ayant rédigé et délivré des attestations de soins donnés pour des prestations non effectuées. La présente Chambre considère que les agissements de Monsieur A. quant à ce sont particulièrement graves. En effet, Monsieur A. a sollicité des prescriptions de kinésithérapie d'un médecin qui n'avait jamais rencontré les patients et a obtenu le remboursement des prestations non effectuées en envoyant son épouse auprès des mutuelles, et ce parfois sans que les patients en aient connaissance et à leur insu.

Tenant compte toutefois de l'ancienneté des faits, la présente Chambre considère que l'amende équivaudra à 50 % de la valeur des prestations indûment attestées, soit 50 % de la somme de 2.856,63 € ou 1.428,31 €.

La présente Chambre estime toutefois que le sursis ne sera pas accordé, en raison de l'attitude de Monsieur A. qui a fait usage de manœuvres frauduleuses pour obtenir des remboursements indus, qui a agi de manière particulièrement déplaisante pour solliciter des témoignages erronés et qui n'a pas hésité de tenter de porter atteinte à la réputation des médecins inspecteurs en affirmant erronément qu'ils avaient un comportement raciste, et ce dans le but de réduire à néant le contenu de l'enquête.

2. En ce qui concerne le 2^{ème} et le 3^{ème} griefs, l'amende est de 1 % à 150 % de la valeur des prestations attestées mais non conformes à la nomenclature. Vu l'ancienneté des faits et vu que ceux-ci peuvent résulter en grande partie d'une ignorance, certes coupable, de Monsieur A., la présente Chambre estime qu'il ne convient pas de prononcer de sanction.

Par ces motifs,

La Chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux
de l'INAMI,

Composée de Monsieur Damien KREIT, Président, des Docteurs Sophie CARLIER et Axel LEVECQ, représentants des organismes assureurs, et de Messieurs Yves RALET et Jean-Jacques NOEL, représentants des organisations représentatives des kinésithérapeutes, assistés de Monsieur Stéphane VERBOOMEN, greffier,

Après en avoir délibéré et statuant contradictoirement,

Madame CARLIER et Messieurs LEVECQ, RALET et NOEL ayant rendu leur avis sans prendre part à la décision,

Ecartant comme non fondées toutes conclusions autres, plus amples ou contraires,

Déclare le recours en partie fondé,

Réforme en partie la décision entreprise,

Déclare les griefs établis,

Condamne Monsieur A. à rembourser le montant des prestations fixé à 16.144,41 € à majorer des intérêts à échoir à partir du jour suivant la date de prononcé de la présente décision,

Condamne Monsieur A., du chef du 1^{er} grief, à une amende administrative d'un montant de 1.428,31 €,

Dit qu'il n'y a pas lieu à octroyer de sursis.

Ainsi prononcé en langue française et en audience publique de la Chambre de recours le 12 novembre 2009, à BRUXELLES, par Monsieur Damien KREIT, Président, assisté de Monsieur Stéphane VERBOOMEN, Greffier.

Le Greffier

Le Président,