

**DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU 17 MAI 2023
BRS/F/23-002**

Concerne : **Monsieur A.**
Kinésithérapeute
Et
B. S.R.L.

Décision prise en vertu de l'article 143 §§ 1, 2 et 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

1 GRIEF FORMULE

Un grief a été formulé (voir pour le détail la note de synthèse précitée) concernant M. A., suite à l'enquête menée par les inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.

En résumé, il lui est reproché :

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.

Bases légale et réglementaire

Infraction visée à l'art 73bis, 2° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

Infraction aux dispositions de l'article 7, § 19 de la nomenclature des prestations de santé (NPS) dans la mesure où le nombre de valeurs M attestées pour l'année 2019 dépasse le plafond annuel de 156.000 valeurs M.

Article 7 §19 de l'annexe à l'arrêté royal du 14/09/1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (NPS).

L'intervention de l'assurance est subordonnée aux deux conditions suivantes :

- pour une période donnée de trois mois, un maximum de 40.000 valeurs M peut être porté en compte à l'assurance maladie invalidité par prestataire;
- pour une période donnée d'une année civile, un maximum de 156.000 valeurs M peut être porté en compte à l'assurance maladie invalidité par prestataire.

Prestations en cause

Article 7, § 1 NPS (cf. 5 à 25 de la note de synthèse)

Pour ce grief, l'indu total a été évalué à 19.081,15 euros.

M. A. a procédé au remboursement total de l'indu le 17/03/2022.

2. DISCUSSION

2.1. Moyens de défense

M. A. invoque qu'il prodige des soins de qualité.

Il explique que le dépassement des plafonds valeur M résulte de sa passion pour son travail.

Son cabinet de 140 m², se trouvant au rez-de-chaussée de son habitation, permet l'emplacement de cinq cabines individuelles avec un vaste espace rééducation et gymnastique.

Il observe que sa patientèle regroupe trois générations.

Il a été fort sollicité par sa patientèle en 2019.

Il éprouve des difficultés à trouver un collaborateur alors que son souci est d'assurer la relève de son cabinet et de céder celui-ci prochainement. Il a revu son planning de travail à la baisse.

2.2. Décision

Tout d'abord, le Fonctionnaire-dirigeant relève que la qualité des soins prodigués par M. A. ne concerne pas les faits cités à grief.

Ensuite, le Fonctionnaire-dirigeant relève que M. A. a déjà deux antécédents pour le même type de grief.

De plus, Monsieur A. ne conteste pas les faits cités à grief. Les diverses constatations effectuées lors de l'enquête montrent que Monsieur A. a contrevenu aux dispositions de l'article 7 §19 de la Nomenclature des prestations de santé dans la mesure où le nombre de valeurs M attestées pour l'année 2019 dépasse le plafond annuel de 156.000 valeurs M.

Il y a lieu d'également constater que les difficultés de Monsieur A. à trouver un collaborateur assurant la relève de son cabinet ne permettent pas de contrevenir à la Nomenclature des prestations de santé qui est d'ordre public et d'interprétation stricte.

Concernant sa passion pour son travail et son type de patientèle, il y a lieu d'observer que Monsieur A. doit plutôt s'arranger pour ne pas prendre de nouveaux patients en fin d'année en planifiant son activité. De plus, les quotas sont suffisamment élevés pour une grosse pratique

respectant les durées moyennes prévues par séance. Enfin, un kiné débordé refusera la demande d'un patient par manque de temps.

Quant au fondement du grief, il s'agit de l'attestation, en 2019, d'un nombre de valeurs M qui dépasse le plafond annuel de 156.000 valeurs M visé à l'article 7 §19 de la nomenclature des prestations de santé.

Concernant la période du 01/01/2019 au 31/12/2019 (date de prestations), le Fonctionnaire-dirigeant constate qu'un total de 179.911,26 valeurs M a été porté en compte.

Le plafond annuel de 156.000 valeurs M a été dépassé de 23.911,26 valeurs M.

Le calcul du montant indu résulte du calcul du prix moyen d'une valeur M en 2019. Ce montant moyen est multiplié par le nombre de valeurs M en 2019 qui excède le plafond annuel. Chez le présent prestataire, une valeur M est égale à 0,798 EUR. (143.657,15€ / 179.911,26 valeur M). En conséquence, le montant qui a indûment été porté en compte à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans la période mentionnée est de 19.081,19 EUR.

En conséquence, le grief est établi.

2.3. Quant à l'indu

Le grief a entraîné des débours indus dans le chef de l'assurance obligatoire soins de santé pour un montant de 19.081,19 euros.

Le grief étant fondé, il y a lieu de condamner M. A. au remboursement de l'indu, en application de l'article 142, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi SSI coordonnée le 14 juillet 1994, soit la somme de 19.081,19 euros et de constater que cette somme a été totalement remboursée en date du 17/03/2022.

Cependant, c'est B. S.R.L. qui a perçu l'ensemble de ces remboursements.

Dès lors, en application de l'article 164, alinéa 2 de la loi SSI coordonnée le 14 juillet 1994, la B. S.R.L doit être condamnée solidairement avec M. A. au remboursement des sommes indûment perçues, soit 19.081,19 euros.

Le SECM constate que l'indu a été totalement remboursé par B. S.R.L

2.4. Quant à l'amende administrative

2.4.1. Les prestations ont été réceptionnées auprès des organismes assureurs du 15/01/2019 au 27/07/2020.

Les mesures prévues à l'article 142, §1^{er} de la loi SSI sont applicables, à savoir : remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé et/ou une amende administrative comprise entre 5 % et 150 % du montant du remboursement (article 73bis, 2^o et article 142, §1^{er}, 2^o, de la loi SSI).

2.4.2. Concernant l'application d'une amende administrative, deux éléments doivent être réunis: un élément matériel et un élément moral.

L'élément matériel consiste dans la transgression d'une disposition légale ou réglementaire (accomplissement de l'acte interdit ou omission de l'acte prescrit).

En ce qui concerne l'élément moral, il existe des infractions dites « réglementaires » pour lesquelles *«le législateur n'a pas expressément prévu, comme condition de l'existence de l'infraction, une intention ou un défaut de prévoyance ou de précaution »*¹. Ces infractions sont prévues par des lois qui *« punissent la simple violation matérielle de leur prescription. Elles ne recherchent que l'acte lui-même, le punissent dès qu'il est constaté et ne s'enquière ni de ses causes, ni de la volonté qui l'a dirigé »*².

Dès lors, *« la responsabilité pénale en droit social n'est souvent subordonnée qu'à deux conditions : la transgression matérielle et l'imputabilité, les délits en cette matière étant généralement des délits réglementaires ne requérant aucun élément moral particulier sauf exceptions. Ainsi, [le fait réprimé] est constitutif d'infraction par le seul fait de la transgression de la prescription légale, abstraction faite de l'intention de l'auteur ou de sa bonne foi. Toutefois, (...) la responsabilité de l'auteur de l'acte ne peut être retenue que si le juge constate en outre que l'acte peut lui être imputé. Toute infraction, qu'elle soit ou non réglementaire, doit être le résultat de l'activité libre et consciente de son auteur »*³.

Les infractions prévues par l'article 73bis de la loi SSI constituent des infractions réglementaires. En effet, elles ne nécessitent pas une volonté particulière de celui qui la commet (*« il est interdit aux dispensateurs de soins et assimilés (...) de rédiger, faire rédiger, délivrer ou faire délivrer les documents [non réglementaires] »*).

En l'espèce, la matérialité des faits est établie et les explications avancées (qualité des soins prodigués, passion pour son travail, forte sollicitation par sa patientèle, difficultés à trouver un collaborateur) par M. A. ne constituent pas des causes de justification admissibles.

2.4.3. Le Fonctionnaire-dirigeant estime justifié de prononcer une amende administrative à charge de M. A.

En effet, les dispensateurs de soins doivent être considérés comme des collaborateurs de l'assurance obligatoire. En cette qualité, ceux-ci sont tenus, dans le cadre de leurs activités, à un devoir de rigueur et de probité.

En l'espèce, l'infraction est reprochée pour 23.911,26 valeurs M non conformes attestées sur une période infractionnelle de 12 mois.

Le Fonctionnaire-dirigeant souligne que les règles de la Nomenclature des prestations de santé sont de stricte interprétation et doivent être appliquées rigoureusement car les dispensateurs de soins collaborent à un service public, ce qui suppose un rapport de confiance notamment entre l'INAMI, les organismes assureurs et les dispensateurs de soins.

Le respect des conditions prévues par la réglementation est un des fondements de ce rapport de confiance.

La nomenclature des prestations de santé est une réglementation d'ordre public (Chambre de première instance FA-008-13 du 27 juin 2014, pp. 12 et 13, FA-013-13, 21 janvier 2015, p. 5,

¹ F. KEFER, Précis de droit pénal social, 2e éd., Limal, Anthémis, 2014, p. 68, §61.

² *Idem*

³ C.trav. Mons, 26 juin 2007, J.T.T., 2008, p. 146.

FA-017-14 du 2 juin 2015, pp. 3 et 4, FA-016-14 du 2 juin 2015, p. 4, www.inami.fgov.be/Professionnels/Infractions; Cass., 28 décembre 1988, *J.T.T.*, 1989, p. 23 ; Cass., 24 avril 1989, *Pas.*, 1989, I, p. 877 ; C. trav. Mons, 8 mai 1998, RG n° 13949, <http://jure.juridat.just.fgov.be>; C. trav. Mons, 26 juin 1998, RG n° 13567, <http://jure.juridat.just.fgov.be>; C. trav. Anvers, sect. Anvers, 13 février 2001, *B.I.*, 2001/2, p. 238 ; C. trav. Bruxelles, 10 avril 2003, RG n° 40091, <http://jure.juridat.just.fgov.be>; C. trav. Mons, 18 avril 2003, *B.I.*, 2003/3, p. 345 ; C. trav. Liège, sect. Liège, 24 février 2006, RG n° 32720-04, <http://jure.juridat.just.fgov.be>; C. trav. Bruxelles, 13 octobre 2010, RG n° 2007/AB/49671, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

Si les prestataires ne se conforment pas à la réglementation, ils brisent ce rapport de confiance et mettent en péril l'équilibre des deniers publics.

Par ailleurs, il y a lieu de constater que M. A. a fait l'objet de deux antécédents :

- Dossier ...

Enquête thématique dépassement valeurs M T1-T4

Procès-verbal de constat du 09/08/2017 pour un montant de 6.134,15 € remboursé volontairement. Décision en date du 26-01-2018 : constat sans procédure SECM.

- Dossier ...

Enquête thématique kiné sur le dépassement des valeurs M pour 2018.

Procès-verbal de constat du 05/01/2021 pour un montant de 4.786,01 € remboursé volontairement.

Décision du 22/07/2022 : le Fonctionnaire-dirigeant a condamné solidairement Monsieur A. et la B. S.R.L. à rembourser l'indu et a infligé une amende administrative s'élevant à 100% du montant des prestations indues (4.786,01 euros), assortie d'un sursis pour la moitié, soit une amende effective de 2.393,00 euros.

Le SECM ne peut que constater que M. A. n'a pas modifié son comportement nonobstant un constat et une décision du Fonctionnaire-dirigeant pour des faits similaires.

En conséquence, eu égard à l'expérience de M. A. (indépendant en activité principale depuis 1978), à ses deux antécédents pour le même grief et afin de lui rappeler l'importance de la faute commise, le Fonctionnaire-dirigeant estime justifié le prononcé de l'amende suivante :

une administrative s'élevant à 100% du montant des prestations indues (19.081,19 euros) (article 142, §1er, 2°).

PAR CES MOTIFS,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994,

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Le Fonctionnaire-dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité :

- Déclare le grief établi ;
- Condamne solidairement M. A. et B. S.R.L à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 19.081,19 euros ;
- Constate que cette somme a été totalement remboursée par B. S.R.L;
- Condamne M. A. à payer une amende de à 100 % du montant des prestations indues (19.081,19 euros) (article 142, §1er, 2° de la loi SSI) ;
- 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.

Ainsi décidé à Bruxelles, le (date de la signature).

Le Fonctionnaire-dirigeant,