

DECISION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE DU 22 AVRIL 2010  
FA-013-09

EN CAUSE : **Monsieur A.**  
Médecin spécialiste en chirurgie esthétique

Ayant pour conseil Me B.

CONTRE : **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 le Docteur C., médecin-inspecteur directeur, et par  
Monsieur D., attaché, juriste ;

I LES FAITS ET LA PROCEDURE

1.

Monsieur A. est médecin depuis 1992. Il est reconnu spécialiste en chirurgie plastique depuis 1998.

Monsieur A. exerce ses activités au ..., au ... et à son cabinet privé, le tout sous statut d'indépendant.

L'enquête au sujet du docteur A. a été initiée suite à la plainte d'un assuré social relative à des suppléments d'honoraires résultant du choix d'une chambre individuelle.

Cette plainte a été considérée comme non fondée. D'autres prestations du docteur A. ont été examinées à cette occasion.

Une audition du docteur A. a été réalisée le 6 mars 2006. Quatre procès-verbaux de constats ont été dressés les 13 mars, 26 septembre, 20 octobre et 23 novembre 2006.

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux a rédigé une note de synthèse le 15 juillet 2008. Elle a été notifiée au docteur A. en l'invitant à faire valoir ses moyens de défense, ce qu'il a fait par courrier du 15 septembre 2008.

2.

Le 3 mars 2009, le Fonctionnaire dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux a pris la décision de considérer établis les cinq griefs formulés à l'égard du docteur A., de le condamner à rembourser le solde de l'indu, soit 23.126,15 euros, de le condamner à une amende de 100% de l'indu pour le premier grief – soit 3.063,51 euros – et de le condamner pour les autres griefs à une amende de 100 % dont 25 % avec sursis – soit une amende effective de 15.189,26 euros.

Le 31 mars 2009, monsieur A. a formé un recours contre cette décision.

L'INAMI a déposé des conclusions le 29 juin 2009 et des conclusions additionnelles le 23 octobre 2009.

Monsieur A. a déposé des conclusions le 30 septembre 2009 et un dossier de pièces.

3.

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux, représenté par le docteur C. et monsieur D., juriste, et monsieur A., assisté de Maître B., avocat, ont comparu et été entendus à l'audience publique de la Chambre de première instance du 11 février 2010, date à laquelle la cause a été prise en délibéré.

## II LA POSITION DU SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTROLE MEDICAUX

4.

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux sollicite la confirmation intégrale de la décision attaquée par monsieur A. et, en outre, la condamnation de ce dernier aux intérêts à partir du jour suivant celui de la décision de la chambre de première instance.

5.

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux formule cinq griefs à l'égard de monsieur A.

Ces griefs sont les suivants:

- avoir porté en compte un certain nombre de prestations non effectuées. Cette infraction aurait été constatée pour 24 prestations, pour un montant total de 3.063,51 euros ;
- avoir porté en compte des prestations non conformes en attestant 18 prestations d'exercice de tablier graisseux, alors qu'il s'agissait de prélèvements du lambeau abdominal ou de cures d'éventration. Cette infraction aurait été constatée pour un montant total de 2.502,82 euros;
- avoir porté en compte des prestations non conformes en attestant 40 prestations de plastie par lambeau libre après mastectomie alors qu'il existe des codes spécifiques pour ce type d'intervention. Cette infraction aurait été constatée pour un montant total de 17.478,71 euros;
- avoir porté en compte des prestations non conformes en attestant 1 prestation d'éventration alors que la règle des champs opératoires y faisait obstacle. Cette infraction aurait été constatée pour un montant total de 125,14 euros;
- avoir porté en compte des prestations non conformes en attestant 5 prestations d'excision de cicatrice vicieuse au lieu d'ablations d'un kyste bénin du cuir chevelu ou de kyste sébacé. Cette infraction aurait été constatée pour un montant total de 145,68 euros.

6.

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux relève que le docteur A. ne conteste pas les griefs 1, 2, 4 et 5. Il considère que les amendes infligées de ce chef, qui ne sont pas les maxima possibles, ne sont pas disproportionnées.

S'agissant du grief 3, le Service d'évaluation et de contrôle médicaux relève qu'aucun argument neuf n'est avancé. Il explique que les prestations en cause relèvent sans ambiguïté de la chirurgie plastique mammaire et des codes spécifiques en la matière. Par conséquent, c'est à tort qu'ont été attestés des codes de chirurgie plastique générale, mieux remboursés. L'INAMI relève qu'il n'appartient pas aux prestataires de soin de se substituer aux autorités compétentes pour modifier la valorisation des prestations.

### III LA POSITION DE MONSIEUR A.

7.

Monsieur A. conteste essentiellement le 3<sup>ème</sup> grief formulé par l'INAMI.

Il explique que les cas visés sont des cas de plastie par lambeau libre visant à la reconstruction mammaire, le plus souvent suite à des cancers du sein. Il détaille la technique du lambeau libre et les différences, et avantages, qu'elle présente par rapport à celle du lambeau pédiculé. Il s'agit d'une technique plus évoluée et plus complexe.

Monsieur A. soutient que la technique du lambeau libre n'est pas reprise dans la nomenclature consacrée à la chirurgie plastique mammaire et ne peut donc être attestée que dans le cadre de la chirurgie plastique générale comme il l'a fait. Cette question serait désormais réglée de manière explicite dans la nouvelle version de la nomenclature, ce qui confirme la justesse de sa position.

Monsieur A. fait également valoir que la position de l'INAMI et les inconvénients qu'elle engendre ont déjà été dénoncés par diverses autorités médicales et scientifiques.

Il relève également que la position de l'INAMI engendre une discrimination entre hommes et femmes puisque ces dernières ne peuvent prétendre à l'application des codes généraux.

Pour les autres griefs, monsieur A. indique accepter la régularisation mais solliciter une réduction de l'amende.

### IV DECISION

#### La procédure

8.

La Chambre constate que la procédure prévue aux articles 142, § 2 et suivants de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et par 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 instituées auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI, a été respectée.

#### Les griefs 1, 2, 4 et 5

9.

S'agissant de ces quatre griefs, la Chambre de première instance constate que leur réalité n'est pas contestée par monsieur A.. Il en va de même de l'indu en résultant. Pour autant que de besoin, la réalité des infractions en cause résulte de la note de synthèse du Service d'évaluation et de contrôle médicaux.

10.

Au regard notamment du nombre des faits en cause, de leur gravité intrinsèque mais également de la relative faiblesse des montants en jeu et de l'absence d'antécédents, la

Chambre de première instance considère que les amendes infligées - soit de 100 % de l'indu - et le sursis accordé - soit 25 % des amendes hormis pour le grief 1 qui est d'une gravité supérieure puisqu'il concerne des prestations inexistantes – doivent être confirmés intégralement.

### Le grief 3

11.

Le grief 3 est contesté en tant que tel puisque monsieur A. fait valoir que les prestations litigieuses ont été correctement attestées.

12.

Il est acquis que les 40 prestations en cause concernaient des plasties par lambeau pour des reconstructions mammaires après mastectomie.

La question litigieuse est de savoir si ces prestations pouvaient être attestées selon les codes prévus pour les lambeaux libres (251845 et 251941 essentiellement) dans la partie de l'article 14, c de la Nomenclature consacrée à la chirurgie plastique générale ou si c'étaient les codes repris dans la partie consacrée à la chirurgie plastique spéciale mammaire (reconstruction par lambeau cutané de transposition, par exemple du type thoraco-épigastrique pédiculé ou par lambeau musculo-cutané, soit respectivement les codes 252453-252464 et 252475-252486) qui étaient d'application.

13.

A cet égard, la chambre de première instance prend acte des explications données par le docteur A. au sujet de la technique des lambeaux libres et de la nature de cette prestation.

La Chambre considère que cette technique de plastie par lambeau libre ne correspond pas au libellé des codes qui étaient applicables, au moment des faits, dans la partie consacrée à la chirurgie plastique mammaire, soit les codes 252453-252464 et 252475-252486.

La plastie par lambeau libre n'est en effet ni l'utilisation d'un lambeau cutané de transposition, nécessairement sans dissection de pédicule. Il ne s'agit pas davantage d'un lambeau musculo-cutané puis la technique du lambeau libre n'emporte aucun prélèvement du muscle.

La Chambre de première instance relève que cette interprétation est confortée par l'état actuel de la Nomenclature. L'article 14, c actuel fait en effet désormais figurer, dans la partie consacrée à la chirurgie plastique mammaire les lambeaux libres (classique ou perforant) aux côtés des lambeaux cutanés de transposition et lambeaux musculo-cutanés. Ces dernières prestations sont restées inchangées, de sorte qu'il ne peut être soutenu qu'elles englobaient auparavant la plastie par lambeau libre.

14.

Par conséquent, c'est à juste titre que monsieur A. a pu, faute de code correspondant dans la partie consacrée à la chirurgie mammaire, faire usage des codes consacrés aux lambeaux libres dans la partie chirurgie générale.

Il en résulte que le grief 3 n'est pas établi.

15.

La décision attaquée doit être réformée en tant qu'elle se fonde sur ce grief.

La demande est partiellement fondée.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,**

Statuant après un débat contradictoire,

Dit la demande partiellement fondée,

**1.**

Confirme la décision attaquée en tant qu'elle porte sur les griefs 1, 2, 4 et 5,

Confirme les condamnations à rembourser l'indu et les amendes qu'elle établit pour ces griefs

**2.**

Réforme la décision attaquée en tant qu'elle porte sur le grief 3,

Dit qu'il n'y a pas lieu à remboursement d'un indu et à une amende en raison de ce grief

**3.**

Condamne monsieur A. aux intérêts sur les montants dus, à compter du lendemain du prononcé de la présente décision,

Ainsi jugé, le 11 février 2010, par la Chambre de première instance instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI et composée de monsieur Hugo Mormont, président suppléant, des Docteurs Xavier Gillis et Chantal Neiryck, représentants des organismes assureurs et des Docteurs Bernadette Germain et Anne Honoré, représentantes du corps médical, assistés de madame Françoise Delroex, greffier,

Et prononcé à l'audience publique du 22 avril 2010, où étaient présents monsieur Hugo Mormont, président suppléant et madame Françoise Delroex, greffier.