

**DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU SERVICE D'ÉVALUATION ET DE CONTRÔLE MÉDICAUX DE L'INAMI – 23 DÉCEMBRE 2009.
BRS/F/09/014**

En cause : **Monsieur A.**
 Pharmacien titulaire

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 seul grief est formulé à l'égard de Monsieur 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 d'

avoir fait porter en compte à l'assurance soins de santé, par l'intermédiaire de son office de tarification, des prescriptions reprenant des spécialités pharmaceutiques alors que celles-ci n'ont pas été délivrées aux assurés.

Les prestations citées tombent sous l'application du prescrit de l'article 141 §5, 5e alinéa, a) de la loi AMI coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur au moment des faits ;

L'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions concernant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques prévoit que :

« Art. 2. L'assurance n'intervient que dans les coûts des spécialités figurant dans la liste et qui le cas échéant, ont été prescrites conformément à l'arrêté royal du 8 juin 1994 fixant le modèle de document de prescription des prestations de fournitures pharmaceutiques pour les bénéficiaires non hospitalisés, et qui ont été délivrées par les dispensateurs de soins légalement autorisés.

L'intervention peut être subordonnée à des mesures limitatives et dérogatoires telles qu'elles sont déterminées plus précisément dans les articles 80, 81 jusqu'à 85 inclus, 91, 92 et 93. »

Les spécialités pharmaceutiques concernées par ce grief n'étaient pas remboursables puisqu'elles n'ont jamais été fournies aux assurés sous les matricules desquels elles ont été tarifées.

L'absence de fournitures a été détectée sur base des données authentifiées de tarification, par taux nul de signalement de code-barres unique (CBU).

Elle a été confirmée par la comparaison des quantités tarifées avec celles fournies, pendant la même période, par les grossistes du pharmacien.

...

La période concernée est comprise entre janvier 2005 et juin 2006 inclus.

Vingt trois (23) conditionnements de spécialités pharmaceutiques sont donc indus pour un montant de 4813,28 €.

CNK	Dénomination	Remb	CERP	PCB	Diff	Prix moyen	Indu
2055200	CRESTOR 10 COMP 98 X 10 MG	56	36	12	8	69,88	559,04
1450196	PRAVASINE COMP 98 X 40 MG	22	15	1	6	133,84	803,04
1724582	REBIF SER SC 12 X 44 UG/0,5 ML	3	1	0	2	1205,15	2410,3
1101583	RISPERDAL COMP 60 X 3 MG	20	12	2	6	112,57	675,42
2116895	TELZIR 700 COMP 60 X 700 MG	16	14	1	1	365,48	365,48
					23		4813,28

Le Pharmacien A. a reconnu les faits.

En date du 15 novembre 2006, la Direction finances de l'INAMI (Services généraux) confirmait le remboursement de la totalité de l'indu.

2. DISCUSSION

Quant aux dispositions légales applicables

Attendu que les faits reprochés à Monsieur A. ont été commis avant l'entrée en vigueur des lois des 13 décembre 2006, portant dispositions diverses en matière de santé (M.b., 22 décembre 2006, éd.2), du 21 décembre 2006, portant création de Chambres de première instance et de Chambres de recours auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI (M.b., 14 février 2007), du 27 décembre 2006, portant des dispositions diverses (I) et (II) (M.b., 28 décembre 2006, éd.3) ;

Que les dispositions légales précitées, qui réforment le Service d'évaluation et de contrôle médicaux, sont entrées en vigueur le 15 mai 2007 ;

Que pour déterminer les dispositions légales applicables dans le cas présent, il convient d'appliquer les prescriptions de l'article 112 (autonome) de la loi du 13 décembre 2006 ;

Que, conformément à cette disposition, les faits en cause sont soumis, pour ce qui concerne **la prescription, l'amende administrative et le remboursement**, aux dispositions de l'article 141, §§ 2, 3, 5, 6 et 7, alinéas 1^{er} à 5 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007.

Quant au fondement du grief

Attendu que Monsieur A. a reconnu les faits qui lui sont reprochés ;

Qu'il invoque, cependant, divers arguments pouvant expliquer les erreurs commises :

...

- tout d'abord, n'étant pas en bonne santé à l'époque, il cherchait à remettre sa pharmacie. Son assistant l'a très mal pris et a, entre autres, boycotté le travail à effectuer ;

- lors de l'enquête, il déplore que le stock n'ait pas été vérifié. De plus, il a omis de signaler certains de ses fournisseurs ;

Que le Service constate que les justifications de Monsieur A., invoquées a posteriori, ne sont étayées par aucun élément probant :

-quant au stock : sur une analyse statistique d'une année, le stock a peu à interférer. C'est plutôt la variation de celui-ci qui est à prendre en considération. Aucun nouvel élément n'est apporté par l'intéressé pour contrecarrer les faits repris au dossier ;

-quant aux grossistes : Monsieur A. aurait dû faire valoir ses arguments lors de l'enquête. Il ne fait état d'aucun élément précis pouvant étayer ses allégations ;

Qu'il reconnaît, par ailleurs, n'avoir jamais été très administratif ;

Qu'il souligne néanmoins que, durant sa longue carrière de plus de quarante ans, il n'a jamais eu ni sanctions ni réprimandes ;

Que les faits constatés ne sont pas sérieusement contestés ;

Qu'il résulte de tous les éléments recueillis lors de l'enquête que le grief est établi ;

Quant à l'indu

Que le grief devant être considéré comme fondé, il y a lieu d'appliquer le dernier alinéa de l'article 141, § 5 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007 ; que ce dernier stipulait que le dispensateur est tenu de rembourser la valeur des prestations indues ;

Que le fonctionnaire dirigeant constate que Monsieur A. a remboursé la totalité de l'indu soit 4813,28€ ;

Quant à la sanction administrative

Que, selon les dispositions transitoires de l'article 112 de la loi du 13 décembre 2006, c'est la loi en vigueur avant le 15 mai 2007 qui s'applique en matière de prescription ;

Que l'article 141, § 7 de la loi précitée, tel que rédigé avant le 15 mai 2007, prévoit que les amendes administratives doivent être prononcées dans les 3 ans à compter du jour où le manquement a été constaté ;

Que le procès-verbal de constat ayant été dressé le 5 octobre 2006, une sanction administrative peut encore être prononcée ;

Que l'article 141, §5, alinéa 4, a) de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il était en vigueur avant le 15 mai 2007, prévoit que pour des prestations non effectuées, il peut être infligé une amende administrative égale au minimum à 50 % et au maximum à 200 % de la valeur des prestations indues ;

Qu'en l'espèce, le remboursement volontaire de la totalité de l'indu effectué par Monsieur A. ainsi que son absence d'antécédents doivent être pris en compte pour la fixation du montant de la sanction ;

Qu'en égard à ce qui précède, il y a lieu d'infliger à Monsieur A. une amende administrative s'élevant à 100 % du montant des prestations reprises à grief dont 50 % avec un sursis de trois ans, soit une amende effective s'élevant à 2 406,64€.

PAR CES MOTIFS,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et spécialement les articles 141, § 5, 4^{ème} alinéa, littera a) et 141, § 7, tels qu'ils étaient en vigueur avant le 15 mai 2007 et toujours applicables, conformément à la disposition transitoire contenue dans l'article 112 de la loi du 13 décembre 2006 ;

Le fonctionnaire-dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, après en avoir délibéré :

- décide que le grief est établi ;
- constate que l'indu de 4 813,28 € a été remboursé;
- décide d'infliger à Monsieur A. une amende administrative s'élevant à 100 % de la valeur des prestations reprises à grief dont 50% avec un sursis de trois ans, soit une amende effective s'élevant à 2 406,64 €.

Ainsi décidé à Bruxelles par le Fonctionnaire-dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Le Fonctionnaire-dirigeant

Dr B. HEPP

Médecin-directeur général