

**DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU SERVICE D'ÉVALUATION ET
CONTROLE MEDICAUX DE L'INAMI – 24 NOVEMBRE 2009
BRS/F/09/021**

**En cause: Madame A.
Infirmière accoucheuse**

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

I : GRIEF

L'enquête menée par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (ci-après, SECM) a abouti à la formulation d'un grief unique énoncé à l'encontre de Madame A.

Avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer des documents réglementaires visés dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 ou ses arrêtés d'exécution lorsque les prestations n'ont pas été effectuées ou fournies au sens de l'article 73bis, 1° de ladite loi coordonnée.

Ces faits relèvent des dispositions de l'article 142, § 1er, 1° de cette même loi.

Il s'agit, en l'espèce, de 7 cas de bénéficiaires au nom desquels des prestations de soins infirmiers identiques ont été portées en compte par Mme A. et sa remplaçante, Mme B., alors qu'ils ont été effectués par cette dernière mais remboursés à Mme A.

II : DECISION

Quant au fondement du grief

Le SECM a énoncé un grief unique à l'encontre de Madame A. Il se fonde essentiellement sur les déclarations de Mme B., infirmière remplaçante, et les aveux de Mme A. elle-même, selon lesquels les prestations portées en compte aux mêmes dates et pour les mêmes bénéficiaires par Mme A. et l'infirmière remplaçante (doublons dénoncés par l'OA 128) ont été effectuées par cette dernière et non par Mme A.

Suite à l'envoi de la note de synthèse à Madame A. dans le cadre de la présente procédure, cette dernière a été invitée à faire connaître ses remarques ou moyens de défense. Madame A. n'a réservé aucune suite à cette invitation.

Il y a donc lieu de s'en référer exclusivement aux éléments récoltés au cours de l'enquête et notamment aux déclarations du dispensateur en cause.

Madame A. a déclaré, au cours de son audition consécutive à la remise du PVC du 20 août 2008, reconnaître expressément le bien-fondé du grief énoncé à son encontre. Elle a reconnu

les faits et s'est engagée à rembourser l'indu généré par le manquement. Elle a, pour ce faire, signé une déclaration de remboursement volontaire.

Eu égard à ce qui précède, le grief unique doit être déclaré fondé.

Quant au remboursement de l'indu

Le grief unique est fondé et la violation de l'article 73 bis, 1° de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 est établie. Le remboursement de l'indu généré par le manquement commis s'impose donc en application de l'article 142 §1^{er}, 1° de la même loi.

Comme cela a déjà été signalé ci-dessus, Madame A. a accepté de rembourser volontairement la totalité du montant indiqué dans le PVC, soit 587,08 euro. Elle a signé une déclaration de remboursement volontaire. Le remboursement de l'indu n'a été contesté ni dans son principe, ni au niveau du montant.

Malgré les engagements pris, à ce jour, aucun remboursement n'a été effectué par Madame A. Eu égard à ce qui précède, il y a lieu d'ordonner le remboursement de l'indu, soit la somme de 587,08 euro.

Quant à la sanction administrative

Moyennant le respect de certaines conditions, la loi réserve au Fonctionnaire-dirigeant du SECM la faculté de prononcer une sanction administrative dans le chef des dispensateurs de soins qui ont méconnu les dispositions dont le SECM assure le contrôle. En l'espèce, la prononciation d'une sanction est possible.

Cependant, cela ne semble pas opportun au regard des éléments relatés dans le dossier de Madame A. En effet, au préalable, il convient de relever que le montant de l'indu est limité et que Madame A. n'a pas d'antécédent au SECM. Elle a collaboré au cours de l'enquête en reconnaissant immédiatement les faits reprochés et en acceptant de signer une déclaration de remboursement volontaire, bien qu'aucun remboursement ne soit intervenu. De plus, le manquement constaté semble clairement résulter d'un problème d'inadvertance et de difficulté au niveau de la gestion par le dispensateur des aspects administratifs de sa pratique médicale et pas d'une volonté de fraude.

Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de prononcer une sanction administrative.

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 73 bis, 1°, 142 §1^{er}, 1° et 143 §1^{er};

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

- décide que le grief unique énoncé à l'encontre de Madame A. est établi ;

et

- en conséquence, condamne cette dernière à rembourser la valeur des prestations indûment portées en compte à l'assurance obligatoire, soit la somme de 587,08 euro.

Le Fonctionnaire-dirigeant

Dr. B. HEPP
Médecin-directeur-général