

EN CAUSE DU : **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 D., médecin-inspecteur, et par Madame E, juriste ;

CONTRE : **Monsieur A.**, praticien de l'art dentaire

Comparaissant personnellement et assisté par Me B., Avocat à Bruxelles ;

SPRL C.

Représentée par Me B., Avocat

1. PROCEDURE

Le dossier de la Chambre de première instance comporte notamment les pièces suivantes :

- la requête datée du 14 décembre 2011 et entrée au greffe le 14 décembre 2011, par laquelle le Service d'évaluation et de contrôle médicaux, ci-après dénommé le SECM, saisit la Chambre de première instance d'une contestation avec Monsieur A. et la SPRL C. ;
- une note de synthèse ;
- les conclusions de Monsieur A., entrées au greffe le 13 mars 2012 ;
- les nouvelles conclusions de Monsieur A., entrées au greffe le 23 mai 2012 ;
- les convocations adressées en prévision de l'audience du 31 janvier 2013 ;
- la décision prononcée le 21 mars 2013 par la Chambre de première instance, qui ordonne la réouverture des débats lors de l'audience du 27 juin 2013 ;
- les conclusions de synthèse et la pièce du SECM, entrées au greffe le 16 avril 2013 ;
- les convocations adressées en prévision de l'audience du 5 septembre 2013.

Lors de l'audience du 5 septembre 2013, le SECM et Monsieur A. sont entendus, à la suite de quoi la cause est prise en délibéré.

La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et 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 ont été appliqués.

2. OBJET DE LA DEMANDE ET POSITION DES PARTIES

1.

Le SECM demande à la Chambre de première instance de :

- constater que le grief suivant, basé sur l'article 73bis, 2°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, formulé à l'égard de Monsieur A. et détaillé dans la note de synthèse, est établi :
 - 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 ne satisfont pas aux conditions prévues dans ladite loi, ses arrêtés d'exécution ou les conventions ou accords conclus en vertu de cette même loi, dès lors que des prestations de soins ont été portées en compte en violation de l'article 6, §4, de la nomenclature des prestations de santé établie par l'arrêté royal du 14 septembre 1984, compte tenu soit de l'inexistence de la radiographie de contrôle, soit du caractère non démonstratif de la radiographie de contrôle existante, en ce qui concerne 1812 prestations, ayant généré un indu de 166.850,00 € ;
- condamner Monsieur A. à rembourser les dépenses relatives aux prestations litigieuses, en application de l'article 142, §1^{er}, 1° et 2°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, soit la somme de 166.850,00 €, à majorer, jusqu'à parfait paiement, des intérêts moratoires au taux légal, à titre principal, à partir du 13 juillet 2010, à titre subsidiaire, à partir du 14 décembre 2011 ;
- condamner solidairement la SPRL C. au remboursement des dépenses relatives aux prestations litigieuses, soit la somme de 166.850,00€, à majorer, jusqu'à parfait paiement, des intérêts moratoires au taux légal, à titre principal, à partir du 13 juillet 2010, à titre subsidiaire, à partir du 14 décembre 2011, en application de l'article 164, alinéa 2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 ;
- constater qu'une somme de 67.000,00 € a déjà été remboursée selon un décompte arrêté le 13 août 2013 ;
- condamner Monsieur A. à payer une amende administrative s'élevant à 250,00 €, majorée des décimes additionnels, soit une amende de 1.375,00 € sur la base des articles 101 et 102 du Code pénal social.

2.

Monsieur A. ne conteste pas le grief et se réfère à l'appréciation de la Chambre de première instance concernant l'amende administrative.

La SPRL C. ne formule pas d'observation particulière.

3. FAITS ET RETROACTES

Une enquête est menée par le SECM à l'égard de Monsieur A., licencié en sciences dentaires, lequel a signé des attestations globales de soins pour la SPRL C.

Le SECM dresse notamment un procès-verbal de constat en date du 29 avril 2010.

La période infractionnelle telle que retenue par le SECM, s'étend du 1^{er} mai 2008 au 30 avril 2009.

L'indu est chiffré par le SECM à la somme de 166.850,00 €.

Une déclaration de remboursement volontaire est adressée à Monsieur A., lequel la signe en date du 13 juillet 2010.

Un remboursement des sommes litigieuses est intervenu à concurrence de la somme de 67.000,00 € selon un décompte arrêté le 13 août 2013.

Dans une décision prononcée le 21 mars 2013, la Chambre de première instance ordonne la réouverture des débats afin que le SECM produise un décompte actualisé des montants et des dates des remboursements et afin que les parties s'expliquent quant aux intérêts qui seraient le cas échéant dus.

4. POSITION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE

4.1. Éléments matériels constitutifs de l'infraction - Remboursement de l'indu

1.

Pour les prestations non effectuées ou non conformes intervenues avant le 15 mai 2007 (art. 141, §5, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, dans sa version applicable à l'époque des faits), les constatations doivent, à peine de nullité, intervenir dans les deux ans à compter du jour où les documents relatifs aux faits litigieux sont reçus par les organismes assureurs (art. 174, al.1, 10°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, dans sa version applicable à l'époque des faits).

Pour les prestations non effectuées ou non conformes intervenues à partir du 15 mai 2007 (art. 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994), les éléments matériels de l'infraction sont constatés par un procès-verbal qui doit, à peine de nullité, être établi dans les deux ans à compter du jour où les documents relatifs aux faits litigieux sont reçus par les organismes assureurs (art. 142, §2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

Les éléments matériels constitutifs d'une infraction peuvent être considérés comme étant établis « (...) en se fondant sur la concordance entre les témoignages des assurés et plusieurs éléments de l'enquête, éléments qui n'ont pas été sérieusement contestés par le dispensateur de soins au cours de ses auditions (...) » (C.E., arrêt n° 64.701 du 21 février 1997, inédit).

Le dispensateur de soins qui porte en compte à l'assurance soins de santé des prestations non conformes ou non effectuées est sujet au remboursement de la valeur des prestations concernées, conformément à l'article 141, §5, al.6, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (dans

sa version applicable aux faits commis avant le 15 mai 2007) ou à l'article 142, §1er, 2°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007).

Il suffit que les éléments matériels constitutifs d'une infraction « réalité » ou « conformité », basée sur l'article 141, §5, al.5, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (dans sa version applicable aux faits commis avant le 15 mai 2007) ou sur l'article 73bis de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007), soient établis pour entraîner une obligation de remboursement de l'indu, sans qu'un élément moral (être animé d'une volonté délictueuse, ne pas faire preuve de bonne foi, agir librement et consciemment, etc.) ne soit requis.

La démonstration éventuelle d'une cause de justification (contrainte, erreur ou ignorance, etc.) ne fait nullement disparaître l'obligation de remboursement de l'indu - vu que ladite obligation découle du seul non-respect de dispositions légales ou réglementaires, en particulier de la nomenclature des prestations de soins de santé, et est indépendante d'un quelconque élément moral - et ne peut avoir d'incidence que par rapport à une éventuelle amende administrative (*cf. infra*).

Lorsque des prestations sont portées en compte de l'assurance soins de santé en violation de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, un remboursement de la valeur des prestations s'impose d'autant plus que les conditions d'intervention de l'assurance soins de santé sont d'ordre public et d'interprétation stricte (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>).

Le Conseil d'Etat a rappelé qu'il n'appartenait pas au prestataire de soins, fut-ce sous couvert d'interprétation téléologique, de modifier la nomenclature, de telles modifications ne pouvant être apportées que par les autorités compétentes et selon les procédures prévues par les dispositions législatives et réglementaires ayant pareil objet (C.E., arrêt n° 130.202 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.203 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.204 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.207 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.208 du 9 avril 2004, inédit ; C.E., arrêt n° 130.209 du 9 avril 2004, inédit).

Le non-respect de la nomenclature des prestations de soins de santé contraint dès lors le prestataire de soins à rembourser le montant des prestations indûment portées en compte de l'assurance soins de santé.

Par ailleurs, lorsque les prestations ont été perçues, pour son propre compte, par une personne physique ou morale, celle-ci est tenue solidairement au remboursement avec le dispensateur de soins (art. 164, al.2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

Enfin, en ce qui concerne l'action en récupération de la valeur des prestations indûment octroyées à charge de l'assurance soins de santé, la prescription de deux ans (ou de cinq ans, en cas de manœuvres frauduleuses) prenant cours à partir de la date où intervient une décision définitive ne s'applique plus, depuis le 9 avril 2012, date d'entrée en vigueur de l'article 42 de la

loi du 29 mars 2012 portant des dispositions diverses (I) (M.B., 30 mars 2012), aux faits soumis à la Chambre de première instance (art. 174, al.1, 6°, et al.4, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

2.

La Chambre de première instance est tenue d'examiner si les éléments matériels constitutifs de l'infraction, basée sur l'article 73bis de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 et visée par le SECM sous forme d'un grief (*cf. supra* : 2. OBJET DE LA DEMANDE ET POSITION DES PARTIES), sont établis dans le chef de Monsieur A..

Il ressort du dossier et en particulier de la reconnaissance du grief par l'intéressé que les éléments matériels constitutifs de l'infraction reprochée à Monsieur A. sont établis.

La SPRL C. a perçu les prestations litigieuses.

Pour le surplus, la méthode de calcul de l'indu adoptée par le SECM est correcte.

En conclusion, la Chambre de première instance condamne solidairement Monsieur A. et la SPRL C. à rembourser la valeur des prestations indûment portées en compte de l'assurance soins de santé, soit la somme 166.850,00 €.

4.2. Infraction - Amende administrative

1.

Les infractions « réalité » et « conformité », basées sur l'article 73bis de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, sont susceptibles d'entraîner une amende moyennant la réunion de deux éléments : un élément matériel et un élément moral.

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

L'élément moral suppose que cette transgression soit commise librement et consciemment.

Ainsi, selon l'enseignement de Madame Fabienne KEFER (« L'erreur invincible de l'employeur ou l'infraction imputable comme condition d'application de la prescription quinquennale de l'action *ex delicto* », *Chr.D.S.*, 2000, pp. 257 et s.), l'élément moral retenu par le législateur varie selon les infractions, en manière telle que celles-ci peuvent être classées en différents groupes et sous-groupes :

- infractions intentionnelles : elles supposent un dol (dol général, dol spécial, etc.) ;
- infractions non intentionnelles :
 - infractions d'imprudence : elles nécessitent une faute qui consiste en un manque de vigilance, de prudence ou de précaution ;
 - infractions réglementaires : elles ne requièrent ni intention ni imprudence et sont punissables quel que soit l'état d'esprit de leur auteur, par le seul fait de la

transgression d'une disposition légale ou réglementaire, à condition que cette transgression soit commise librement et consciemment (Cass., 3 octobre 1994, *J.T.*, 1995, p. 26 ; Cass., 2^{ème} ch., 27 septembre 2005, rôle n° P050371N, <http://jure.juridat.just.fgov.be>) {il s'agit de la raison pour laquelle l'expression « infractions matérielles » est inadéquate} ; les manquements « réalité » et « conformité », basés sur l'article 141, §5, al.5, a) et b), de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, figurent parmi ces infractions.

A supposer que l'élément matériel et l'élément moral d'une infraction « réalité » ou « conformité », basée sur l'article 73bis de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, encore faut-il que l'infraction soit imputable au dispensateur de soins (F. KEFER, *Le droit pénal du travail*, Bruges, Charte, 1997, n° 144 ; C. trav. Liège, sect. Namur, 6 août 2009, RG n° 8697/08-8700/08, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; C. trav. Liège, sect. Liège, 15 janvier 2010, RG n° 36261/09, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

De manière générale, l'existence d'une cause de justification (démence ou contrainte, selon l'article 71 du Code pénal ; erreur ou ignorance ; etc.) s'oppose à ce qu'une infraction réglementaire puisse être imputée à son auteur et, par conséquent, entraîner une sanction.

Dès lors que la cause de justification est un moyen d'exception, le juge n'est pas tenu de l'examiner d'office.

Si l'auteur de l'infraction allègue une cause de justification, et ce avec vraisemblance, la partie poursuivante doit établir qu'elle n'existe pas (M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, Liège, Fac. Dr., 1989, pp. 750 et s. ; C. trav. Liège, sect. Liège, 16 mars 2006, RG n° 29965-01, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

L'erreur ou l'ignorance de droit sont des causes de justification, dans la mesure où elles « (...) portent sur l'existence (ignorance d'une disposition pénale en vigueur) ou la portée exacte (erreur relative à l'interprétation ou à l'applicabilité d'une disposition dont on connaît l'existence) de l'élément légal de l'infraction, d'où résulte l'illicéité de l'acte commis (...) » (F. TULKENS et M. VAN DE KERCHOVE, *Introduction au droit pénal - Aspects juridiques et criminologiques*, Waterloo, Kluwer, 2007, 8^{ème} éd., p. 404).

L'erreur ou l'ignorance ne peuvent être retenues comme causes de justification que pour autant qu'elles soient invincibles, c'est-à-dire lorsqu'il peut se déduire de circonstances que l'auteur de l'infraction a agi comme l'aurait fait toute personne raisonnable et prudente (Cass., 2^{ème} ch., 1^{er} octobre 2002, rôle n° P011006N, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; Cass., 1^{ère} ch., 16 septembre 2005, rôle n° C040276F, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; C. trav. Bruxelles, 24 mars 2010, RG n° 40.153-40.316, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; C. trav. Liège, sect. Liège, 21 avril 2010, RG n° 36395/09, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

Il est à noter que la complexité de la législation sociale en vigueur ne peut être considérée comme source d'erreur invincible (C. HENNEAU et J. VERHAEGEN, *Droit pénal général*, Bruylant, Bruxelles, 1991, p. 338 ; Anvers, 9 octobre 1997, *Chr.D.S.*, 1998, p. 145 ; C. trav. Liège, sect. Namur, 6 août 2009, RG n° 8697/08-8700/08, <http://jure.juridat.just.fgov.be> ; C. trav. Liège, sect. Liège, 8 novembre 2010, RG n° 36410/09, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

De plus, la simple constatation que l'auteur de l'infraction ait été mal conseillé, fût-ce par une personne qualifiée, ne suffit pas en soi pour que l'erreur soit considérée comme étant invincible ; il appartient au juge d'apprécier en fait si pareil avis a induit l'auteur de l'infraction

dans un état d'erreur invincible (Cass., 2^{ème} ch., 1^{er} octobre 2002, rôle n° P011006N, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

Au cas où l'auteur de l'infraction démontre ou rend plausible le fait d'avoir agi sous l'erreur ou l'ignorance invincibles, il n'est plus passible d'une sanction (Cass., 2^{ème} ch., 1^{er} février 2011, rôle n° P.10.1335.N, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

En tout état de cause, un prestataire de soins a un devoir de vigilance et doit s'informer sur la manière d'attester et de prescrire les soins qu'il dispense (C.E., arrêt n° 100.814, 14 novembre 2001, inédit).

Par ailleurs, l'article 169 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, tel que modifié par la loi du 15 février 2012 (M.B., 8 mars 2012), dispose que :

- les infractions aux dispositions de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, à ses arrêtés et règlements d'exécution, sont recherchées et constatées conformément au Code pénal social (M.B., 1^{er} juillet 2010) {ces infractions englobent les infractions « réalité » et « conformité », basées sur l'article 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 (pour les faits commis à partir du 15 mai 2007)};
- les inspecteurs sociaux disposent des pouvoirs visés aux articles 23 à 39 du Code pénal social (accès aux lieux de travail ; audition de personnes ; production des supports d'information ; copies ; etc.) ;
- les infractions sont sanctionnées conformément au Code pénal social, à l'exception des infractions, à charge des dispensateurs de soins et des personnes y assimilées (soit les personnes physiques ou morales qui les emploient, qui organisent la dispensation des soins ou la perception des sommes dues par l'assurance soins de santé), visées et poursuivies conformément aux articles 73, 73*bis*, 138 à 140, 142 à 146*bis*, 150, 157, 164 et 174 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 {ces infractions qui ne sont pas sanctionnées conformément au Code pénal social englobent les infractions « réalité » et « conformité », basées sur l'article 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994}.

Les infractions « réalité » et « conformité », basées sur l'article 73*bis* de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, sont sanctionnées selon les règles exposées ci-après.

La période infractionnelle s'étend du 1^{er} mai 2008 au 30 avril 2009.

Pour les faits commis dès le 15 mai 2007, une amende administrative peut être infligée pour autant que les contestations aient été introduites dans les trois ans qui suivent la date du procès-verbal de constat (art. 142, §3, 3°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

Les sanctions auxquelles a été exposé Monsieur A. ont évolué dans le temps, en raison de l'adoption puis de l'abrogation des modifications introduites par le Code pénal social et par la loi introduisant le Code pénal social.

Dans un premier temps, le régime de sanctions applicable aux faits litigieux était dès lors le suivant :

- le remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé et une amende administrative comprise entre 50 % et 200 % du montant du remboursement en cas d'infraction aux dispositions de l'article 73*bis*, 1^o, soit en cas de prestations non effectuées (art. 142, §1^{er}, al.1, 2^o, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) ;
- le 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 en cas d'infraction aux dispositions de l'article 73*bis*, 2^o, soit en cas de prestations non conformes (art. 142, §1^{er}, al.1, 2^o, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

Ensuite, les modifications introduites par le Code pénal social et par la loi introduisant le Code pénal social concernant le respect par les dispensateurs de soins des conditions d'intervention de l'assurance soins de santé sont entrées en vigueur le 1^{er} juillet 2011 et ont produit des effets jusqu'au 17 mars 2012 inclus.

Dans un deuxième temps, le régime de sanctions applicable aux faits litigieux était dès lors le suivant :

- une sanction de niveau 2 constituée soit d'une amende pénale de 50 à 500 €, soit d'une amende administrative de 25 à 250 € (article 101 du Code pénal social), majorée des décimes (article 102 du Code pénal social).

Enfin, dès le 18 mars 2012, les modifications introduites par le Code pénal social et par la loi introduisant le Code pénal social concernant le respect par les dispensateurs de soins des conditions d'intervention de l'assurance soins de santé ont été abrogées.

Dans un troisième temps, le régime de sanctions applicable aux faits litigieux était dès lors le suivant :

- le remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé et une amende administrative comprise entre 50 % et 200 % du montant du remboursement en cas d'infraction aux dispositions de l'article 73*bis*, 1^o, soit en cas de prestations non effectuées (art. 142, §1^{er}, al.1, 2^o, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994) ;
- le 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 en cas d'infraction aux dispositions de l'article 73*bis*, 2^o, soit en cas de prestations non conformes (art. 142, §1^{er}, al.1, 2^o, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

En conclusion, trois régimes de sanctions se sont succédé dans le temps, le 2^{ème} régime étant moins favorable au dispensateur de soins par rapport au 1^{er} régime et au 3^{ème} régime.

Or, si la peine établie au temps du jugement diffère de celle qui était portée au temps de l'infraction, la peine la moins forte sera appliquée, selon l'article 2, alinéa 2, du Code pénal.

Quand plus de deux législations se succèdent entre le moment de l'infraction et celui où l'infraction est jugée, « (...) Le juge appliquera donc la loi la plus douce, quelle qu'elle soit, et alors même qu'elle n'aurait été en vigueur ni lors de la commission de l'infraction ni lors du jugement. Les travaux préparatoires du Code pénal sont formels à cet égard : « La peine ne se justifiant que par la nécessité, il suffit que, durant un instant, cette nécessité se soit modifiée pour que le prévenu puisse demander à la société le bénéfice de cette modification » (...) » (F. KUTY, *Principes généraux du droit pénal*, Larcier, Bruxelles, t. 1, 2^{ème} éd., 2009, pp. 271-272).

Dans un litige où trois lois pénales se font suite, la Cour de cassation estime que la loi pénale la moins sévère trouve à s'appliquer, et ce même s'il s'agit de la loi intermédiaire (Cass., 2^{ème} ch., rôle n° P.05.0915.N, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

En l'espèce, la sanction la moins forte est la sanction prévue par le Code pénal social, du 1^{er} juillet 2011 au 17 mars 2012 inclus, soit la sanction de niveau 2 constituée soit d'une amende pénale de 50 à 500 €, soit d'une amende administrative de 25 à 250 € (article 101 du Code pénal social), majorée des décimes (article 102 du Code pénal social).

Par conséquent, les seules sanctions qui peuvent le cas échéant être infligées dans le cadre de la présente contestation, telle qu'elle est soumise à la Chambre de première instance, sont les sanctions de niveau 2 prévues à l'article 101 du Code pénal social et non pas les sanctions prévues à l'article 142, §1^{er}, alinéa 1, 2°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

La loi du 28 décembre 2011 portant des dispositions diverses en matière de justice (M.B., 30 décembre 2011) qui modifie la loi du 5 mars 1952 relative aux décimes additionnels porte le seuil de ceux-ci à 50 au lieu de 45, ce qui signifie que les amendes doivent désormais être multipliées par 6, au lieu de 5,5.

2.

La Chambre de première instance est tenue d'examiner si l'infraction, basée sur l'article 73bis, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 et visées par le SECM sous forme d'un grief (*cf. supra* : 2. OBJET DE LA DEMANDE ET POSITION DES PARTIES), a été commise par Monsieur A. et lui est imputable.

Comme exposé ci-avant, les éléments matériels propres à l'infraction sont établis (*cf. supra* : 4.1 Éléments matériels constitutifs de l'infraction - Remboursement de l'indu).

De plus, l'élément moral requis par l'infraction est également établi, dans la mesure où le non-respect de la nomenclature des prestations de santé a été commis librement et consciemment par Monsieur A..

La Chambre de première instance estime dès lors que l'infraction précitée a été commise par Monsieur A. et lui est imputable.

Dans son appréciation de l'amende administrative à infliger à Monsieur A., la Chambre de première instance estime devoir tenir compte conjointement des éléments suivants :

- la gravité de l'infraction, eu égard à la violation de la législation afférente à l'assurance maladie-invalidité qui est d'ordre public, et ce dans le chef d'un acteur majeur de la sécurité sociale, soit un dispensateur de soins ;
- la durée relativement importante de la période infractionnelle, laquelle s'étend du 1er mai 2008 au 30 avril 2009 ;
- l'ampleur des faits constitutifs des infractions, puisque 1.812 prestations ont été indûment portées en compte de l'assurance soins de santé ;
- le volume des sommes portées en compte de l'assurance soins de santé, vu que l'indu s'élève à la somme de 166.850,00 €.

Compte tenu des éléments précités, la Chambre de première instance condamne Monsieur A. à payer :

- une amende administrative s'élevant à 250,00 €, majorée des décimes additionnels, soit une amende administrative de 1.500,00 €.

Par ailleurs, la Chambre de première instance constate qu'une somme de 67.000,00 € a déjà été remboursée selon un décompte arrêté le 13 août 2013.

4.3. Intérêts

1.

Les sommes produisent de plein droit des intérêts au taux légal à partir du jour suivant la date de la décision de la Chambre de première instance (art. 156, §1^{er}, al.2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, dès le 15 mai 2007).

Par ailleurs, pour toute « créance de somme », consistant en une obligation qui se borne au paiement d'une certaine somme, dès l'instant où « (...) *le montant dû est numériquement déterminé ou même numériquement déterminable en ce sens que tous les paramètres de calcul sont fixés avec précision par la convention ou par la loi (...)* » (Ch. BIQUET-MATHIEU et C. DELFORGE, « Le régime juridique des intérêts. Essais de synthèse », in *Chronique du droit à l'usage des juges de paix et de police 2008*, Bruxelles, La Chartre, 2008, p. 257), par opposition à une « créance de valeur », les dommages et intérêts résultant du retard dans l'exécution consistent dans les intérêts légaux - à entendre comme étant les intérêts au taux légal - sauf les exceptions établies par la loi, selon l'article 1153, alinéa 1, du Code civil.

Ces dommages et intérêts, qui sont dus sans que le créancier ne soit tenu de justifier un dommage, selon l'article 1153, alinéa 2, du Code civil, sont des intérêts moratoires.

Les intérêts moratoires nécessitent, excepté dans le cas où la loi les fait courir de plein droit, une sommation de payer, en application de l'article 1153, alinéa 3, du Code civil.

Une sommation de payer réside dans l'invitation qui est faite à un débiteur de payer une somme d'argent.

Une demande en justice vaut également sommation de payer et fait courir les intérêts moratoires (Cass., 17 novembre 1986, *J.T.T.*, 1987, p. 84 ; Cass., 24 octobre 1991, *Pas.*, 1992,

p. 150), lesquels sont alors qualifiés d'intérêts judiciaires (C. trav. Mons, 24 janvier 2001, <http://jure.juridat.just.fgov.be>).

Le taux des intérêts moratoires est le même que celui des intérêts légaux (Cass., 16 février 1987, *Pas.*, 1987, I, p. 716) ; le juge n'a donc pas le pouvoir de fixer souverainement le taux de ces intérêts.

2.

Le SECM réclame des intérêts moratoires au taux légal sur l'indu, à titre principal à partir du 13 juillet 2010, date de la signature par Monsieur A. de la déclaration de remboursement volontaire qui lui a été adressée par le SECM, et à titre subsidiaire à partir du 14 décembre 2011, date du dépôt au greffe de la requête introductive d'instance.

Dès lors que l'envoi d'une déclaration de remboursement volontaire à un prestataire de soins constitue une sommation de payer, la demande formulée à titre principal par le SECM est fondée.

La somme dont Monsieur A. et la SPRL C. sont redevables à titre de remboursement de l'indu produit des intérêts moratoires au taux légal en matière sociale, soit au taux de 7%, à partir du 13 juillet 2010 et jusqu'à parfait paiement.

La somme dont Monsieur A. est redevable à titre d'amende produit de plein droit des intérêts moratoires au taux légal en matière sociale, soit au taux de 7%, à partir du jour suivant la date de la présente décision et jusqu'à parfait paiement.

4.4. Exécution provisoire

1.

Les décisions de la Chambre de première instance sont exécutoires de plein droit par provision, nonobstant tout recours (art.156, §1^{er}, al.1, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

Si le débiteur fait défaut, l'Administration de la taxe sur la valeur ajoutée, de l'enregistrement et des domaines peut être chargée de la récupération des montants dus (art.156, §1^{er}, al.3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994).

2.

La présente décision est exécutoire de plein droit par provision nonobstant tout recours.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,
Statuant contradictoirement,**

Dit que la demande du SECM est fondée dans la mesure déterminée ci-après.

Dit que les éléments matériels constitutifs de l'infraction reprise ci-après, basée sur l'article 73bis, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, sont établis dans le chef de Monsieur 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 ne satisfont pas aux conditions prévues dans ladite loi, ses arrêtés d'exécution ou les conventions ou accords conclus en vertu de cette même loi, dès lors que des prestations de soins ont été portées en compte en violation de l'article 6, §4, de la nomenclature des prestations de santé établie par l'arrêté royal du 14 septembre 1984, compte tenu soit de l'inexistence de la radiographie de contrôle, soit du caractère non démonstratif de la radiographie de contrôle existante, en ce qui concerne 1812 prestations, ayant généré un indu de 166.850,00 €.

Condamne solidairement Monsieur A. et la SPRL C. à rembourser la valeur des prestations indûment versées par l'assurance soins de santé, soit la somme de 166.850,00 €, à majorer des intérêts moratoires au taux légal en matière sociale, soit au taux de 7%, à partir du 13 juillet 2010 et jusqu'à parfait paiement.

Constate qu'une somme de 67.000,00 € a déjà été remboursée selon un décompte arrêté le 13 août 2013.

Dit que l'infraction « prestations non conformes » reprise ci-avant a été commise par Monsieur A. et lui est imputable.

Condamne Monsieur A. à payer une amende administrative de 1.500,00 €, à majorer des intérêts moratoires au taux légal en matière sociale, soit au taux de 7%, à partir du jour suivant la date de la présente décision et jusqu'à parfait paiement.

Dit que la présente décision est exécutoire de plein droit par provision nonobstant tout recours.

La présente décision est prise par la Chambre de première instance, composée de Monsieur Christophe BEDORET, Président, Docteur Dominique FERON, Docteur Xavier GILLIS, Docteur Bernard HENIN, Monsieur Alain HERMANS, Membres, et est prononcée lors de l'audience publique du 17 septembre 2013.

Isabelle WARNOTTE
Greffier

Christophe BEDORET
Président