

**DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU 9 AOUT 2011
BRS/F/11/005**

Concerne : **Monsieur A**

accoucheuses praticiens de l'art infirmier - Infirmiers gradués et assimilés

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 a été formulé concernant 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 :

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.

Infraction visée à l'article 73bis, 2° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

1.1 Base réglementaire du grief

NPS Art 8 §1

NPS Art 8 § 5, 1

"§ 5. Précisions relatives aux honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1^{er}, 1°, 2° et 3° et à la rubrique IV du § 1^{er}, 1° et 2°:"

1° La dépendance physique visée à la rubrique II du § 1^{er}, 1°, 2° et 3° et à la rubrique IV du § 1^{er}, 1° et 2° est évaluée sur base de l'échelle d'évaluation reprise ci-après :

a) Se laver :

- (1) Est capable de se laver complètement sans aucune aide ;
- (2) A besoin d'une aide partielle pour se laver au-dessus ou en dessous de la ceinture ;
- (3) A besoin d'une aide partielle pour se laver tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture ;
- (4) Doit être entièrement aidé pour se laver tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture.

b) S'habiller :

- (1) Est capable de s'habiller et de se déshabiller complètement sans aucune aide;
- (2) A besoin d'une aide partielle pour s'habiller au-dessus ou en dessous de la ceinture (sans tenir compte des lacets);
- (3) A besoin d'une aide partielle pour s'habiller tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture;
- (4) Doit être entièrement aidé pour s'habiller tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture

c) Transfert et déplacements :

- (1) Est autonome pour le transfert et se déplace de façon entièrement indépendante, sans auxiliaire(s) mécanique(s) ni aide de tiers;

- (2) Est autonome pour le transfert et ses déplacements moyennant l'utilisation d'auxiliaire(s) mécanique(s) (béquille(s), chaise roulante, ...);
 (3) A absolument besoin de l'aide de tiers pour au moins un des transferts et/ou ses déplacements;
 (4) Est grabataire ou en chaise roulante et dépend entièrement des autres pour se déplacer. "

"d) Aller à la toilette

- (1) Est capable d'aller seul à la toilette, de s'habiller et de s'essuyer;
 (2) A besoin d'aide pour un des trois items : se déplacer ou s'habiller ou s'essuyer;
 (3) A besoin d'aide pour deux des trois items : se déplacer et/ou s'habiller et/ou s'essuyer;
 (4) A besoin d'aide pour les trois items : se déplacer et s'habiller et s'essuyer"

"e) Continence

- (1) Est continent pour les urines et les selles;
 (2) Est accidentellement incontinent pour les urines ou les selles (sonde vésicale ou anus artificiel compris);
 (3) Est incontinent pour les urines (y compris exercices de miction) ou les selles;
 (4) Est incontinent pour les urines et les selles

f) Manger :

- (1) Est capable de manger et de boire seul ;
 (2) A besoin d'une aide préalable pour manger ou boire;
 (3) A besoin d'une aide partielle pendant qu'il mange ou boit;
 (4) Le patient est totalement dépendant pour manger et boire."

1.2 Prestations en cause

425014	Première prestation de base de la journée de soins	W 0,879
425110	Soins d'hygiène (toilettes)	W 1,167
425412	Première prestation de base de la journée de soins	W 1,206
425515	Soins d'hygiène (toilettes)	W 1,754
425272	Honoraires forfaitaires, dits forfait A, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants : - dépendance pour se laver et s'habiller (score 3 ou 4), et - dépendance pour se déplacer et/ou aller à la toilette (score 3 ou 4)	W 3,825
425670	Honoraires forfaitaires, dits forfait A, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants: - dépendance pour le critère se laver et le critère s'habiller (score 3 ou 4), et - dépendance pour le critère transfert et déplacements et/ou le critère aller à la toilette (score 3 ou 4)	W 5,71
" 425294	Honoraires forfaitaires, dits forfait B, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants: - dépendance pour le critère se laver et le critère s'habiller (score 3 ou 4), et - dépendance pour le critère transfert et déplacements et le critère aller à la toilette (score 3 ou 4), et - dépendance pour le critère continence et/ou pour le critère manger (score 3 ou 4)	W 7,371 "

" 425692	Honoraires forfaitaires, dits forfait B, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants:		
	- dépendance pour le critère se laver et le critère s'habiller (score 3 ou 4), et		
	- dépendance pour le critère transfert et déplacements et le critère aller à la toilette (score 3 ou 4), et		
	- dépendance pour le critère continence et/ou pour le critère manger (score 3 ou 4)	W	10,944 "

Le grief se base sur les déclarations des assurés et médecins traitants.

L'infraction a été constatée pour la période de prestations du 03/01/2008 au 10/06/2008 dans 3 cas d'assurés sur 5.

Le grief est formulé pour 714 prestations, à savoir 465 x 425294 W 7,371 (forfait B) et 249 x 425692 W 10,944 (forfait B WE) qui auraient dû être attestées par 348 x 425272 W 3,825 (forfait A) et 165 x 425670 W 5,71 (forfait A WE) ainsi que par 117 x 425110 W 1,167 + 425014 W 0,879 (toilette) et par 84 x 425515 W 1,754 + 425412 W 1,206 (toilette WE), à concurrence d'un montant indu (différentiel) de 13.959,02 euros.

Monsieur A. a procédé au remboursement total de l'indu le 01/04/2011.

2 DISCUSSION

2.1 Quant au fondement des griefs

Monsieur A. n'a pas fait parvenir au SECM ses moyens de défense en réponse à la note de synthèse envoyée le 29 mars 2011.

On peut donc en déduire que les faits reprochés ne sont pas contestés;

Le grief est donc incontestablement établi au regard des éléments repris notamment dans la note de synthèse susvisée et vu l'absence de moyens de défense dans le chef de Monsieur A.

Quant à l'indu

Les griefs ont entraîné des débours indus dans le chef de l'assurance obligatoire soins de santé.

Cet indu s'élève à 13.959,02 euros.

Monsieur A. n'a pas contesté le fondement des manquements énoncés par le SECM, ni l'existence d'un indu ou le montant de celui-ci qui a été calculé au cours de l'enquête. Le montant de l'indu tel que calculé par le SECM doit donc être déclaré fondé.

Eu égard au fait que le grief a été déclaré fondé, il y a lieu d'ordonner le remboursement de l'indu, en application de l'article 142, §1^{er}, 2^o, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, soit la somme de 13.959,02 euros.

Le fonctionnaire-dirigeant constate que ce remboursement a été effectué en date du 1^{er} avril 2011.

2.2 Quant à la sanction administrative

Par son comportement, Monsieur A. a méconnu les obligations qui s'imposaient à lui en sa qualité de dispensateur de soins et a, du même coup, porté atteinte à la confiance que les autorités et la société doivent pouvoir placer dans les dispensateurs de soins et leur professionnalisme.

Pour fixer le quantum de la sanction, il convient également de tenir compte du fait que Monsieur A. n'a pas d'antécédent et a procédé au remboursement total de l'indu.

Il n'en demeure pas moins que le dispensateur 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, www.raadvst-consetat.be).

Dans le cas présent, Monsieur A. a semble-t-il fait preuve de peu de diligence lorsqu'il a estimé le degré de dépendance de ses patients.

En conséquence, une amende administrative doit lui être infligée.

La sanction applicable, en vertu de l'article 142 § 1^{er}, 2^o, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, peut correspondre à un pourcentage oscillant entre 5 et 150 % du montant de l'indu.

Par ailleurs, l'article 157, §1^{er} de la loi précitée prévoit que le fonctionnaire-dirigeant peut accorder un sursis partiel ou total de l'exécution de sa décision infligeant une amende administrative au dispensateur de soins.

Eu égard aux éléments décrits ci-dessus, il est justifié de prononcer une amende administrative s'élevant à 100% du montant de l'indu, soit 13.959,02 euros dans le chef de Monsieur A.

Cette amende sera assortie d'une mesure de sursis d'une durée de trois ans pour la totalité de celle-ci, afin d'inciter Monsieur A à rectifier, pour l'avenir, sa pratique dans un sens conforme à la réglementation et aux exigences de son art.

* *
*

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 Monsieur A. au remboursement de la totalité de l'indu, soit 13.959,02 euros
- Prend acte que le remboursement intégral a été effectué le 1^{er} avril 2011 ;
- Condamne Monsieur A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 100% de la valeur des prestations non-conformes, soit 13.959,02 euros, assortie d'un sursis total de trois années (art. 142 § 1^{er}, 2^o, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994) ;.

Ainsi décidé à Bruxelles le 9 août 2011 :

Par le Fonctionnaire-dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Le Fonctionnaire – dirigeant,

Dr Bernard HEPP
Médecin-directeur général