

**DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT 8 MARS 2016  
BRS/F/15/030**

Concerne : **Madame A.**  
Infirmière

**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 grief a été formulé (voir pour le détail la note de synthèse précitée) concernant Mme 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 :

Base légale :

Article 73bis, 2° de la loi ASSI coordonnée le 14.07.1994

Article 8, § 1 Nomenclature des prestations de santé

L'analyse de la facturation de la prestataire a mis en lumière la présence d'honoraire forfaitaire pour surveillance d'alimentation parentérale et le remboursement de poche d'alimentation entérale.

La prestation pour l'administration et/ou la surveillance de l'alimentation parentérale a été portée en compte alors qu'il s'agissait d'une nutrition entérale via une sonde de gastrostomie.

La prestation pour une nutrition entérale ne pouvait pas non plus être portée en compte étant donné qu'un honoraire forfaitaire a été attesté et couvrait donc les autres soins infirmiers.

La prestataire aurait dû intégrer à la facturation de son forfait un pseudocode pour l'alimentation entérale conformément au paragraphe 5, 3°, c) de l'article 8 de la Nomenclature des Prestations de Santé.

Nombre de prestations : 272

Nombre d'assurés : 1

Pour ce grief, l'indu total a été évalué à 12.478,62 euros.

Mme A. n'a pas procédé au remboursement de l'indu.

## 2 DISCUSSION

### 2.1. Quant au fond

2.1.1. Il est reproché à Mme A. d'avoir attesté des prestations non conformes car la prestation pour l'administration et la surveillance de l'alimentation parentérale a été portée en compte alors qu'il s'agissait en réalité d'une nutrition entérale.

En outre, la prestation pour une nutrition entérale ne pouvait pas être portée en compte étant donné qu'un honoraire forfaitaire a été attesté et couvrait donc les autres soins infirmiers.

Tout d'abord, le grief se base sur l'étude de la facturation de la prestataire.

L'analyse de celle-ci a mis en évidence la présence d'honoraire forfaitaire pour surveillance d'alimentation parentérale parallèlement au remboursement, par l'organisme assureur, de poches d'alimentation entérale.

De plus, le Fonctionnaire-dirigeant relève que, lors de son audition, l'époux de l'assurée a déclaré que son épouse recevait une alimentation via une sonde de gastrostomie.

Dans son audition du 2 février 2015, Mme A. a déclaré :

*« Vous me demandez de vous citer la différence entre nourriture entérale et parentérale ? Je vous réponds : quand c'est « entérale », on nourrit le patient par la bouche et quand c'est « parentérale » c'est en perfusion. Il s'agit de perfusion en intraveineuse et par sonde de gastrostomie.*

*Chez Mme B., elle est nourrie exclusivement par sonde gastrique- par gastrostomie. Il n'y a jamais de perfusion que ce soit en sous-cutané ou en intraveineux. Cette patiente a comme nourriture du Nutrison. C'est administré via la stomie. Elle est diabétique et elle reçoit de l'insuline 1x/jour.*

*Le Médecin Traitant est le Dr. C. (médecin travaillant au sein d'une maison médicale). Il a fait des prescriptions dont une en janvier pour l'année. Il met « alimentation parentérale ».*

*Vous me demandez comment est attestée l'administration de la nourriture via la stomie gastrique ?*

*Je vous réponds : je ne connais pas les codes. Je vous précise que Mme A. est en forfait C.*

*Pour l'administration de la nourriture par stomie gastrique chez Mme A., nous utilisons une pompe dont le débit est de 80 ml/heure. Nous faisons des bolus d'alimentation le matin et le midi en accélérant le débit. Le soir c'est son époux qui enlève le matériel.*

*Les médicaments sont administrés à la seringue via la stomie, ce qui nous permet de faire des bolus d'eau. Nous passons 3 fois par jour : matin, midi et vers 17h pour le coucher (installation au lit et préparation pour la nuit). »*

Dans un courrier du 9 février 2015, Mme A. a admis une erreur de facturation ; elle regrette l'acceptation par le médecin-conseil de rembourser des prestations sur base d'une prescription erronée. En effet, le médecin-traitant avait prescrit une administration de nourriture parentérale.

Le Fonctionnaire-dirigeant considère que, le fait que Mme A. n'a pas eu d'indication de la mutuelle, n'a pas d'impact sur la responsabilité personnelle de Mme A. quant aux soins qu'elle a attestés par rapport aux soins réellement réalisés.

L'autorisation délivrée par le médecin-conseil « *n'implique aucune appréciation à propos de la question de savoir si le dispensateur de soins a fourni les prestations dans les conditions prévues et ne signifie pas que le traitement donne droit au remboursement.* » (C.E., 1er juin 1989, arrêt n°32.679, R.A.C.E., 1989 cité in S. HOSTAUX, Le droit de l'assurance soins de santé et indemnités, Larcier, 2009, p. 404)

Par conséquent, le grief de non-conformité est établi.

2.1.2. Mme A. n'a pas fait parvenir au SECM de moyens de défense en réponse à la note de synthèse envoyée le 12 octobre 2015.

Les faits reprochés ne sont pas contestés.

Le grief est donc incontestablement établi au regard des éléments repris notamment dans la note de synthèse.

## **2.2. Quant à l'indu**

Le grief a entraîné des débours indus dans le chef de l'assurance obligatoire soins de santé pour un montant de 12.478,62 euros.

Mme 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.

Il y a lieu d'ordonner que Mme A. procède au remboursement de l'indu, en application de l'article 142, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994, soit la somme de **12.478,62 euros**.

## **2.3. Quant à l'amende administrative**

2.3.1. Les prestations ont été introduites auprès des organismes assureurs du 30/04/2013 au 30/06/2014.

En vertu de l'article 169 de la loi ASSI, la sanction applicable est celle visée à l'article 142 §1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> de la même loi, c'est-à-dire pour les prestations non conformes, une amende administrative comprise entre 5% et 150% de l'indu.

2.3.2. Le SECM estime nécessaire de prononcer une amende administrative à charge de Mme A.

En effet, les dispensateurs de soins doivent être considérés comme des collaborateurs de l'assurance obligatoire. En cette qualité, ceux-ci sont tenus, dans le cadre de leurs activités, à un devoir de rigueur et de probité qui fait manifestement défaut.

En l'espèce, 272 prestations non conformes ont été attestées pour une assurée sur une période infractionnelle de 15 mois.

Le Fonctionnaire-dirigeant souligne que les règles de la Nomenclature des prestations de santé sont de stricte interprétation et doivent être appliquées rigoureusement car les dispensateurs de soins collaborent à un service public, ce qui suppose un rapport de confiance notamment entre l'INAMI, les organismes assureurs et les dispensateurs de soins.

Le respect des conditions prévues par la réglementation est un des fondements de ce rapport de confiance.

En attestant des prestations techniques spécifiques de soins infirmiers non conformes, Mme A. a manqué à ses obligations légales en tant que dispensateur de soins.

Vu sa formation et son expérience, elle ne pouvait ignorer la différence entre une alimentation parentérale et une alimentation entérale.

Dans ces conditions et au regard de l'expérience de Mme A. au moment de la commission des faits (diplômée en 2005), il convient de prononcer une amende administrative.

2.3.3. Pour fixer le quantum de cette sanction, il convient cependant de tenir compte de l'absence d'antécédents dans le chef de l'intéressée. Cela justifie que la sanction soit assortie d'une mesure de sursis partiel conformément à l'article 157, §1<sup>er</sup> de la loi ASSI coordonnée le 14/07/1994, devant l'inciter à rectifier, pour l'avenir, sa pratique dans un sens conforme à la réglementation et aux exigences de son art.

En conséquence, eu égard à l'ensemble des éléments susmentionnés, le Fonctionnaire-dirigeant estime justifié le prononcé de l'amende suivante pour les prestations non conformes :

- une amende administrative s'élevant à 50% (6.239,31 euros) du montant des prestations litigieuses, dont 25% en amende effective (soit **3.119,65 euros**) et 25 % en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 3.119,65 euros) (article 142, §1<sup>er</sup>, 2° de la loi ASSI coordonnée).

\* \*

\*

#### **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 :

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déclare le grief établi ;</li> <li>- Condamne Mme A. à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à <b>12.478,62 euros</b> ;</li> <li>- Condamne Mme A. à payer une amende administrative de 50% du montant des prestations litigieuses, dont 25% en amende effective (soit <b>3.119,65 euros</b>) et 25% en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 3.119,65 euros) ;</li> <li>- Dit qu'à défaut de paiement des sommes dues dans les trente jours de la notification de la présente décision, des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 156, §1<sup>er</sup> alinéa 2 de la loi ASSI coordonnée, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.</li> </ul> |
|---|

Ainsi décidé à Bruxelles, le 08/03/2016

Le Fonctionnaire – dirigeant,  
Dr Bernard HEPP

Médecin-directeur général