DECISION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE DU 1ER JUIN 2017 FA-012-15

EN CAUSE DE : SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTRÔLE MEDICAUX,

institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

établi à 1150 Bruxelles, Avenue de Tervueren, 211;

Représenté par le Docteur E., médecin-inspecteur directeur, et par

Madame F., juriste.

CONTRE: Madame A.

Infirmière

Représentée par Maître C., avocat,

Première partie défenderesse,

Et l'ASBL B.

Comparaissant par Maître D., avocat,

Deuxième partie défenderesse.

I. PROCEDURE

La Chambre de première instance a pris en considération dans son délibéré les pièces inventoriées du dossier de la procédure, et notamment :

- la requête du 10 septembre 2015, entrée au greffe le même jour, 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 un dispensateur de soins, soit Madame A., infirmière, et l'ASBL B.;
- la note de synthèse du SECM ;
- les conclusions déposées par Madame A. le 15 décembre 2015 ;
- les conclusions déposées par le liquidateur de l'ASBL B. le 22 décembre 2015 ;
- les conclusions en réplique déposées par l'INAMI le 11 mars 2016;
- les conclusions de synthèse déposées par Madame A. le 19 avril 2016.

Les parties ont été entendues à l'audience du 30 mars 2017, à la suite de quoi la cause a été 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 respectés dans le cadre de la procédure.

II. OBJET DE LA DEMANDE

Le SECM demande à la Chambre de première instance de déclarer que les griefs suivants sont établis dans le chef de Madame A. :

• 1^{er} grief basé sur l'article 73*bis*, 1° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 – prestations non effectuées :

Ce grief repose sur une infraction à l'article 8§1 NPS : « Il ressort de l'analyse des registres de présence AWIPH que des soins ont été attestés alors que les patients étaient de sortie (séjour en famille) ».

Il concerne 10 bénéficiaires et 239 prestations pour un indu total de 3.587,82 €.

• <u>2^{ème} grief basé sur l'article 73*bis*, 2° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994</u> – <u>prestations</u> non conformes :

Ce grief est également basé sur l'article 8§1 NPS : « il ressort de l'enquête que des codes au domicile ou à la résidence des bénéficiaires ont été attestés au lieu de codes au domicile ou à la résidence communautaires de personnes handicapées. »

Il concerne 28 assurés et 8.133 prestations. Indu total : 54.462,94 €.

• 3^{ème} grief basé sur l'article 73*bis*, 2° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 – prestations non conformes :

Ce grief est basé sur l'article 8§3, 5° NPS : tenue incomplète du dossier infirmier.

Il concerne 25 assurés et 815 prestations. Indu total : 24.389,73 €.

En conséquence, le SECM demande à la Chambre de première instance de :

- déclarer établis les griefs formulés pour tous les cas cités dans la note de synthèse ;
- condamner solidairement Madame A. et l'ASBL B. au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme totale de 82.440,49 € (article 142, §1^{er}, 1° et 2° de la loi ASSI coordonnée) ;
- constater que 6.000 € ont été remboursés par l'ASBL B.;
- condamner Madame A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 150 % du montant de la valeur des prestations indues, soit la somme de 5.381,73 € (article 142, §1, 1°, de la loi ASSI coordonnée);
- condamner Madame A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 100 % du montant de la valeur des prestations indues, soit la somme de **78.852,67** € (article 142, §1, 2°, de la loi ASSI coordonnée) ;
- dire que les sommes dont Madame A. et l'ASBL B. sont redevables doivent être payées dans les 30 jours de la notification de la décision de la Chambre de première instance. A défaut de paiement dans ce délai, les sommes restant dues produiront, de plein droit, des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu par l'article 2§3 de la loi du

5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, à compter de l'expiration de ce délai (article 156, §1^{er}, al. 2 de la loi ASSI).

III. FAITS

Madame A. est infirmière diplômée depuis le 29 juin 1984.

Elle a été engagée dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée à temps plein par l'ASBL B. en qualité d'infirmière à partir du 1^{er} février 2005. Son contrat a été transféré vers l'ASBL G. (maison de soins psychiatriques pour personnes présentant un handicap mental léger) le 7 novembre 2014.

L'ASBL B. est un service résidentiel pour personnes handicapées mentales adultes, situé à Il héberge environ 30 personnes et est partiellement subsidié par l'AWIPH.

La directrice de cette ASBL est Madame H.

L'ASBL B. est en dissolution volontaire-mise en liquidation depuis le 10 décembre 2012.

Madame A. travaille avec 4 autres infirmières salariées.

Elles sont chargées de la préparation et la distribution des médicaments, des toilettes, des injections, des pansements et des soins de stomie.

Les prestations infirmières sont facturées sur des ASD portant le n° de groupe INAMI « l'asbl B. ». Les prestations y sont identifiées par date, code, N° inami et nom de l'infirmière les ayant réalisées. On y trouve aussi l'identification du patient et ses coordonnées.

C'est Madame A. qui signe les ASD, en tant que responsable du groupement infirmier.

Il n'existe pas de mandats des autres infirmières autorisant l'utilisation de leur n° pour attester des prestations.

Les dossiers infirmiers sont des dossiers papier conservés à l'infirmerie.

Les échelles de Katz, complétées lors de l'entrée du patient par le secrétariat se trouvent dans le dossier électronique.

Dans le cadre de l'enquête (qui concerne la période d'introduction auprès des OA comprise entre le 11 mars 2013 et le 11 mars 2014), le SECM a pris connaissance des documents suivants :

- Listings informatiques demandés aux unions nationales des organismes assureurs pour la période d'introduction aux OA s'étendant du 1^{er} octobre 2012 au 30 juin 2014;
- Liste de présence des 33 patients hébergés, saisie le 28 novembre 2014 ;
- Auditions de 3 infirmières : Mesdames I., J. et K. qui ont quitté l'institution en 2014 ;
- Audition de Madame H., le 28 novembre 2014.

Deux PVC datés du 19 décembre 2014 et du 13 janvier 2015 ont été adressés à l'ASBL B. et à Madame A. (en tant que prestataire ayant attesté) le 24 décembre 2014 et le 16 janvier 2015 par RP.

Une invitation au remboursement volontaire a été envoyée à Madame A. et l'ASBL B. le 16 janvier 2016.

Le 29 février 2016, l'ASBL B. avait remboursé la somme de 18.000 € (voir conclusions en réplique du SECM).

IV. DISCUSSION

1. Recevabilité - Audition préalable

1.1. Principes

1.1.1.

L'obligation d'audition préalable (« audi alteram partem ») est un **principe de bonne** administration qui, en l'absence de toute disposition légale en la matière, implique qu'aucune mesure qui soit fondée sur le comportement personnel d'un administré et qui puisse gravement affecter ses intérêts, ne peut être prise sans que l'occasion lui ait auparavant été donnée d'exposer son point de vue et d'intervenir de manière utile pour la défense de ses intérêts (Cons. État, 19 février 2009, n° 190.646).

Il n'appartient pas à l'autorité administrative de préjuger de l'utilité des explications qui pourraient lui être données (Cons. Etat 16 avril 2013, n° 223.161).

Le droit à être entendu garantit à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts, à moins que l'urgence soit telle qu'une audition ne soit pas possible sans mettre en péril les intérêts publics auxquels l'administration a pour mission de veiller (Cons. Etat . 6 octobre 2014 n°228.662).

La règle selon laquelle le destinataire d'une décision faisant grief doit être mis en mesure de faire valoir ses observations avant que celle-ci soit prise, a pour but que l'autorité compétente soit mise à même de tenir utilement compte de l'ensemble des éléments pertinents. Le droit à être entendu avant l'adoption d'une telle décision doit permettre à l'administration nationale compétente d'instruire le dossier de manière à prendre une décision en pleine connaissance de cause et de motiver cette dernière de manière appropriée, afin que, le cas échéant, l'intéressé puisse valablement exercer son droit de recours (CE 19 janvier 2016 – arrêt n° 233.512).

1.1.2.

Dans sa jurisprudence, le Conseil d'Etat reconnaît un caractère substantiel à l'audition des intéressés, même lorsqu'elle n'est pas prévue par un texte.

A l'origine, la règle de l'audition préalable était strictement cantonnée aux affaires disciplinaires. Elle a été ensuite étendue aux décisions qui portent préjudice et qui sont prises en raison du comportement de la personne qui en est l'objet. Enfin, la règle s'est appliquée à toute mesure qui a des conséquences graves pour l'administré quand bien même son comportement serait hors cause. (M. LEROY, « Contentieux de l'annulation », Anthémis, édit. 2011, p. 367).

La méconnaissance d'une forme substantielle entraîne normalement l'annulation de l'acte. « Mais il peut arriver que l'objectif visé par l'accomplissement de la forme ait été atteint autrement, auquel cas l'esprit de la règle, à défaut de sa lettre, a été respecté. Le moyen pris de la violation de la disposition qui prescrit la forme peut, en ce cas être écarté comme irrecevable à défaut d'intérêt. » (M. LEROY, op. cit, p. 367).

1.1.3.

La Cour européenne de justice considère également que les droits de la défense et, partant, le principe « *audi alteram partem* » doivent être respectés dès que l'administration envisage « *de prendre à l'encontre d'une personne un acte qui lui fait grief* », sans que cet acte constitue nécessairement une sanction. (C.J.C.E., 18 décembre 2008, C-349/07).

1.2. En l'espèce

1.2.1.

Madame A. considère que la procédure est manifestement entachée d'irrégularité étant donné qu'elle n'a pas été auditionnée dans le cadre de l'enquête qui a mené à la rédaction des PVC de l'INAMI.

La demande du SECM doit dès lors être déclarée irrecevable ou à tout le moins non fondée.

1.2.2.

Le SECM estime en revanche que la procédure est totalement régulière.

Il fait valoir les éléments suivants :

- Il n'existe aucune disposition légale imposant l'audition de Madame A. vu que l'article 27 du Code pénal social dispose que : « Les inspecteurs sociaux peuvent interroger, soit seuls, soit ensemble, soit en présence de témoins, toute personne dont ils estiment l'audition nécessaire, sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance » :
- Madame A. était présente lors de l'audition de Madame H. et est restée passive durant celle-ci ;
- Il n'existe en l'espèce aucune mesure grave constitutive d'une atteinte à une situation préexistante. Le procès-verbal de constat n'est pas un acte administratif;
- Le principe *audi alteram partem* ne suppose pas nécessairement une audition, la transmission d'observations écrites rencontre les exigences de ce principe ;
- Le principe audi alteram partem connaît des exceptions lorsqu'il est établi que l'audition est inutile notamment parce que la décision repose sur des faits susceptibles d'une constatation simple et directe. Or, il ressort de l'enquête que les constats sont évidents;
- Madame A. n'a pas fait parvenir de réponse suite à la réception et la lecture des deux PVC ;
- Les droits de la défense de Madame A. ont bien été respectés dans le cadre de la présente procédure vu qu'elle a eu l'occasion de déposer des conclusions.

A titre subsidiaire, le SECM estime que le non-respect du principe général *audi alteram* partem n'entraîne pas l'irrecevabilité de la demande du SECM.

1.2.3.

Il n'est pas contesté par le SECM que Madame A. n'a jamais été auditionnée lors de l'enquête ayant mené à la présente procédure.

Il ne ressort nullement de la rédaction du PV d'audition de Madame H. du 28 novembre 2014 que Madame A. ait été présente lors de cette audition.

A supposer que Madame A. ait été réellement présente lors de cette audition, elle n'a certainement pas eu l'occasion de faire état de ses moyens de défense.

Il ressort en effet de la rédaction du PV qu'il a été fait allusion à Madame A. et à ses fonctions à plusieurs reprises sans qu'il soit précisé que Madame A. était présente lors de l'entretien avec l'inspectrice. Le PV d'audition de Madame H. ne mentionne aucune question posée à Madame A. ni aucune intervention spontanée de sa part.

Il est également étonnant que l'inspectrice sociale ait auditionné les autres infirmières de B. et non Madame A., qui au final, est la seule poursuivie, d'autant plus que ces infirmières ont expressément visé Madame A. (voir notamment l'audition de Madame I. du 1^{er} décembre 2014 : « *Je n'ai jamais rien attesté à l'INAMI. C'est toujours Madame A. qui signait sans rien vérifier.* » et l'audition de Madame J. le 19 novembre 2014 : « *On nous disait que c'était Mme A. qui s'occupait de signer les ASD* ») et seraient même à l'origine de l'enquête ayant débouché sur le PVC à charge de Madame A.

L'article 27 du Code pénal social prévoit certes que les inspecteurs sociaux peuvent interroger, soit seuls, soit ensemble, soit en présence de témoins, toute personne dont ils estiment l'audition nécessaire, sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance, mais cette disposition ne porte pas préjudice à l'application des principes généraux relatifs aux droits de la défense et, en particulier, au principe *audi alteram partem*.

Dans la mesure où le SECM est une autorité administrative, qui a le pouvoir d'infliger des amendes administratives, il est tenu de respecter les principes de bonne administration et notamment le principe « audi alteram partem ».

L'article 84 CPS constitue d'ailleurs une application de ces principes en ce qu'il prévoit :

« La décision infligeant l'amende administrative est motivée. Elle contient, entre autres, les considérations de droit et de fait pour, d'une part, répondre aux moyens de défense présentés et, d'autre part, motiver le montant de l'amende administrative.

Elle comprend, en outre, notamment les éléments suivants :

- 1 ° les dispositions qui lui servent de base légale;
- 2° les références du procès-verbal constatant l'infraction et relatant les faits à propos desquels la procédure a été entamée;
- 3° la date de l'invitation à présenter des moyens de défense;
- 4° le montant de l'amende administrative;
- 5° les dispositions de l'article 88, alinéas 1 er et 2, relatif au paiement de l'amende;

6° la disposition de l'article 3 de la loi du 2 juin 2010 comportant des dispositions de droit pénal social relatif au recours contre la décision. »

La Chambre de première instance estime que les PVC dressés à charge de Madame A. les 19 décembre 2014 et 13 janvier 2015 constituent des actes administratifs susceptibles d'affecter de manière défavorable ses intérêts puisqu'ils retiennent à charge de Madame A. 3 infractions à la loi ASSI et lui réclament un indu total de 82.440,49 €.

Les PVC communiqués ne font nullement état de la possibilité pour Madame A. de faire valoir ses moyens de défense.

A aucun moment avant l'introduction de la présente procédure par le SECM, Madame A. n'a été invitée à présenter ses moyens de défense.

Il n'appartenait pas au SECM d'apprécier l'opportunité d'entendre Madame A.

Les éléments recueillis dans le cadre de l'enquête, même s'ils apparaissaient comme évidents pour les inspecteurs, devaient être soumis à la contradiction de Madame A. L'étendue de l'enquête démontre par ailleurs qu'il ne s'agissait pas de constatations « simples et directes ».

Dans ce contexte, la Chambre de première instance estime que dans la mesure où il n'y pas eu respect du principe « *audi alteram partem* », la procédure à l'égard de Madame A. n'est pas régulière.

Par conséquent, les PVC rédigés à l'encontre de Madame A. sont nuls pour non-respect d'une formalité substantielle.

Ils ne peuvent valablement fonder les poursuites entamées à son encontre.

A défaut de PVC, la procédure introduite par le SECM à l'encontre de Madame A. doit être considérée comme irrecevable.

En revanche les poursuites à l'égard de l'ASBL B. sont recevables, la nullité du PVC à l'égard de l'ASBL B. n'étant pas invoquée et la représentante légale de cette ASBL, Madame H., ayant été auditionnée dans le cadre de l'enquête.

- 2. Fondement de la demande à l'égard de l'ASBL B.
- 2.1. Principes
- 2.1.1.

L'article 73bis de la loi ASSI prévoit que :

«Sans préjudice d'éventuelles poursuites pénales et/ou disciplinaires et nonobstant les dispositions des conventions ou des accords visés au Titre III, il est interdit aux dispensateurs de soins et assimilés, sous peine des mesures énoncées à l'article 142, § 1er :

1° de rédiger, faire rédiger, délivrer ou faire délivrer des documents réglementaires permettant le remboursement des prestations de santé lorsque les prestations n'ont pas été effectuées ou fournies ou lorsqu'elles ont été effectuées ou fournies durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession ;

2° de rédiger, faire rédiger, délivrer ou faire délivrer les documents réglementaires précités lorsque les prestations ne satisfont pas aux conditions prévues dans la présente loi, dans ses arrêtés et règlements d'exécution, dans les conventions et accords conclus en vertu de cette même loi;

(...) »

Le dispensateur de soins qui porte en compte à l'assurance soins de santé des prestations non effectuées (article 73*bis*, 1°) ou non conformes (article 73*bis*, 2°) est sujet au remboursement de la valeur des prestations concernées, conformément à l'article 142, §1er, 1° et 2°, de la loi ASSI.

Il suffit que les éléments matériels constitutifs d'une infraction «réalité» ou « conformité», basée sur l'article 73bis de la loi ASSI, 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.

2.1.2.

L'article 2, n) de la loi ASSI définit la notion de « dispensateur de soins ».

Par « dispensateur de soins », il y a lieu d'entendre les praticiens de l'art de guérir, les kinésithérapeutes, les praticiens de l'art infirmier, les auxiliaires paramédicaux, les aidessoignants, les établissements hospitaliers, les établissements de rééducation fonctionnelle et de réadaptation professionnelle et les autres services et institutions.

Sont assimilées aux dispensateurs de soins pour l'application des articles 53, § 1er, § 1erbis et § 1erter, 73bis et 142, 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.

2.1.3.

Par ailleurs, l'article 164 de la loi ASSI prévoit la personne qui est tenue au remboursement :

« Sous réserve de l'application de l'article 142, § 1er et 146, celui qui, par suite d'erreur ou de fraude, a reçu indûment des prestations de l'assurance soins de santé, de l'assurance indemnités ou de l'assurance maternité, est tenu d'en rembourser la valeur à l'organisme assureur qui les a octroyées. Toutefois, la valeur des prestations octroyées indûment à un bénéficiaire est remboursée par le dispensateur qui ne possède pas la qualification requise ou qui ne s'est pas conformé aux dispositions légales ou réglementaires. Si, toutefois, les honoraires relatifs aux prestations octroyées indûment n'ont pas été payés, le dispensateur de soins et le bénéficiaire qui a reçu les soins sont solidairement responsables du remboursement des prestations octroyées indûment. Les prestations mentionnées sur les attestations, les factures ou les supports magnétiques, qui ne sont pas introduites ou corrigées selon les modalités fixées en cette matière par le Roi ou par règlement, sont considérées comme des prestations octroyées indûment et doivent dès lors être remboursées par le dispensateur de soins, le service ou l'établissement concerné.

En régime du tiers payant, les prestations de l'assurance soins de santé payées indûment sont remboursées par le dispensateur de soins qui ne s'est pas conformé aux dispositions légales ou réglementaires. Lorsque les prestations ont été perçues, pour son propre compte, par une personne physique ou morale, celle-ci est solidairement tenue au remboursement avec le dispensateur de soins.] [...] »

2.2. En l'espèce

2.2.1. L'ASBL B. est un dispensateur de soins

Etant donné que l'on se situe dans le cadre de l'application des articles 73bis et 142 de la loi ASSI, l'ASBL B. <u>doit être assimilée</u> à un dispensateur de soins puisqu'elle emploie des dispensateurs de soins et organise la dispensation des soins ET la perception des sommes dues par l'assurance soins de santé.

Il y a donc lieu d'examiner la matérialité des faits dans son chef.

La Chambre de première instance examinera dès lors ci-après si les griefs sont établis.

L'examen des griefs à l'égard de l'ASBL B. se justifie d'autant plus que Madame A. n'avait pas la qualité d'infirmière en chef et que les différents griefs reprochés ont été commis par plusieurs infirmières dans le cadre de la supervision de la responsable de l'ASBL B.

L'ASBL B. ayant perçu pour son propre compte le remboursement des prestations accomplies par les dispensateurs de soins exerçant au sein de son institution, il y a lieu de noter qu'elle est à tout le moins solidairement tenue au remboursement avec le dispensateur de soins.

2.2.2. En ce qui concerne le 1^{er} grief (prestations non effectuées) – article 8§1^{er} NPS

L'enquête effectuée par le SECM a mis en lumière le fait que des attestations de soins avaient été portées en compte à l'assurance soins de santé pendant la période d'introduction aux OA du 11 mars 2013 au 25 novembre 2013 alors que les patients étaient de sortie (séjour en famille).

Cette infraction a été constatée pour 10 cas d'assurés pour 239 prestations.

L'indu total s'élève à 3.587,82 €.

Ce premier grief <u>n'est pas contesté</u>. L'ASBL B. a d'ailleurs déjà remboursé l'indu intégralement.

2.2.3. En ce qui concerne le 2^{ème} grief – prestations non conformes – article 8§1 NPS

Le SECM reproche à l'ASBL B. d'avoir porté en compte de l'assurance soins de santé des prestations pour lesquelles des codes au domicile ou à la résidence des bénéficiaires ont été attestés au lieu de codes au domicile ou à la résidence communautaire de personnes handicapées repris à l'article 8§1, 3° NPS en vigueur au moment des faits.

Ce grief concerne 28 assurés et 8.133 prestations effectuées du 2 janvier 2013 au 26 décembre 2013.

L'indu différentiel s'élève à 54.462,94 €.

Ce deuxième grief <u>n'est pas contesté</u>. L'ASBL B. a d'ailleurs déjà remboursé l'indu partiellement.

2.2.4. En ce qui concerne le 3^{ème} grief – prestations non conformes – article 8§3 NPS

Le SECM reproche à l'ASBL B. de ne pas avoir procédé à la tenue complète des dossiers infirmiers. Il ressort de l'enquête que les dossiers infirmiers ne contiennent pas :

- L'identification de l'infirmier qui a effectué les soins ;
- L'échelle d'évaluation (qui se trouve dans le dossier informatique qu'on ne peut consulter qu'au secrétariat);
- Les évaluations de soins et les observations consignées lors des soins ;
- Le plan de soins.

Ce grief concerne 25 assurés et 815 prestations effectuées du 1^{er} janvier 2014 au 31 janvier 2014.

L'indu s'élève à 24.389,73 €.

L'ASBL B. ne conteste pas réellement ce grief, se contentant de rejeter la faute sur les différentes infirmières qui ont été occupées par elle au cours de la période litigieuse.

Elle indique en termes de conclusions : « Depuis les contrôles effectués et la carence relevée concernant la tenue des dossiers infirmiers, tout a été remis en ordre. »

Cela signifie que l'ASBL B. est consciente du non-respect des dispositions en matière de tenue des dossiers infirmiers et veille désormais à y remédier.

Ce grief est également établi.

En conclusion:

Les 3 griefs basés sur l'article 73bis, 1° et 2° de la loi ASSI sont établis dans le chef de l'ASBL B. qui doit être condamnée au remboursement de la somme totale de 82.440,49 € en application de l'article 142 de la loi ASSI.

3. Intérêts

Les sommes, dont l'ASBL B. est redevable, doivent être payées dans les trente jours de la notification de la décision de la Chambre de première instance. A défaut de paiement dans ce délai, les sommes restant dues produisent de plein droit des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 2, §3 de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt à compter de l'expiration de ce délai (art.156, §1er, al. 2, de la loi ASSI tel que modifié par l'article 26 de la loi du 17 juillet 2015 portant dispositions diverses en matière de santé).

PAR CES MOTIFS; LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,

Statuant contradictoirement,

Déclare la demande du SECM à l'égard de Madame A. irrecevable ;

Déclare la <u>demande à l'égard de l'ASBL B.</u> recevable et fondée dans la mesure déterminée ci-après ;

Dit pour droit que l'ASBL B. doit être assimilée à un dispensateur de soins ;

Dit pour droit que les éléments matériels constitutifs des infractions suivantes sont établis dans le chef de l'ASBL B. :

- 1^{er} grief basé sur l'article 73*bis*, 1° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 prestations non effectuées concernant 10 bénéficiaires et 239 prestations pour un indu total de 3.587,82 €.
- 2^{ème} grief basé sur l'article 73*bis*, 2° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 prestations non conformes concernant 28 bénéficiaires et 8.133 prestations pour la période du 2 janvier 2013 au 26 décembre 2013. L'indu différentiel s'élève à **54.462,94 €**.
- 3^{ème} grief basé sur l'article 73*bis*, 2° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 prestations non conformes concernant 25 bénéficiaires et 815 prestations pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 31 janvier 2014. L'indu s'élève à **24.389,73 €.**

Par conséquent,

- Condamne l'ASBL B. au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme totale de 82.440,49 € ;
- Constate que l'ASBL B. a déjà remboursé partiellement l'indu, soit la somme de 58.050.76 € au 30 mars 2017;
- Autorise l'ASBL B. à s'acquitter de l'indu résiduel à calculer par le SECM en fonction des paiements qui seraient intervenus postérieurement au 30 mars 2017, par mensualités de 3.000 € à partir du 1er juillet 2017;
- Dit pour droit qu'à défaut de paiement d'une mensualité, la totalité de l'indu résiduel deviendra exigible ;
- Dit que les sommes dont l'ASBL B. est redevable produiront des intérêts au taux légal en matière sociale à compter de l'expiration du délai de trente jours suivant la notification de la décision, à défaut de paiement dans ce délai.

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 Madame Pascale BERNARD, présidente, Docteur Chantal NEIRYNCK, Docteur Michel COBUT, Monsieur Johan CORIJN, Monsieur Luc LARDINOIS, membres, assistés de Madame Caroline METENS, greffier.

Et prononcée en audience publique du 1er juin 2017, par Madame Pascale BERNARD, présidente, assistée de Madame Caroline METENS, greffier.

Caroline METENS Greffier Pascale BERNARD Présidente