

**CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE**  
**DECISION PRONONCEE LE 05/02/2021**  
**Numéro de rôle FA-007-19**

EN CAUSE DE :    **Madame A.**

Infirmière graduée et assimilée

Représentée par Maître B.

**S.P.R.L. C.** étant en faillite depuis le 23.05.2018, dont le curateur est  
Maître C. ;

CONTRE :            **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,  
N° BCE : 0206.653.946 ;  
Représenté par le Docteur D. médecin-inspecteur-directeur, et par Madame  
E., juriste.

## **I. LA 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 Service d'évaluation et de contrôle médicaux (« SECM ») enregistrée au greffe le 6 mai 2019 ;
- la note de synthèse du SECM ;
- les conclusions de Mme A. ;
- les conclusions en réplique du SECM ;
- les conclusions en réplique de Mme A. ;
- les pièces du dossier du SECM ;
- les différentes convocations en vue de l'audience du 22 octobre 2020.

Lors de cette audience, Mme A. et le SECM ont comparu et ont été entendus en leurs dires et moyens. Le curateur de la SPRL B. ne s'est pas présenté mais s'est fait substituer par le conseil de Mme A.

Les débats ont été clos et l'affaire prise en délibéré.

La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après loi ASSI) 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. L'OBJET DE LA DEMANDE**

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 Mme A. et la SPRL B. au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme de 73.397,04 euros (article 142, § 1er, 1° et 2° de la loi ASSI) ;
- condamner Mme A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 200% du montant de la valeur des prestations indues (prestations non effectuées), soit la somme de 5.307,74 euros (article 142, § 1er, 1° de la loi ASSI) ;
- condamner Mme A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 150% du montant de la valeur des prestations indues (prestations non conformes), soit la somme de 106.114,75 euros (article 142, § 1er, 2° de la loi ASSI) ;
- dire qu'à défaut de paiement des sommes dues dans les 30 jours de la notification de la décision de la Chambre de première instance, des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 156, § 1er de la loi ASSI, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

### **III. SYNTHESE DES FAITS**

Mme A. est infirmière depuis 2004.

Après avoir travaillé comme infirmière salariée, elle est devenue infirmière indépendante à titre principal en janvier 2009.

Elle exerce en région...

Le 13 octobre 2011, elle a constitué la SPRL B. dont elle est la gérante.

Cette société a été déclarée en faillite le 23 mai 2018.

Le SECM a introduit une déclaration de créance pour l'indu réclamé solidairement à la SPRL.

La société a occupé du personnel sous contrat de travail.

Un numéro de groupement a été obtenu le 1<sup>er</sup> janvier 2016 ; Mme A. en est responsable.

Auparavant, tous les soins étaient attestés à son nom (y compris ceux effectués par d'autres infirmières).

Suite à l'obtention du numéro de groupement, les soins ont attestés au nom du dispensateur les ayant effectués mais seulement pour quelques mois en 2016 et 2017<sup>1</sup> ; Mme A. n'a quasi plus facturé que pour elle-même sur ce numéro de groupement après mars 2016<sup>2</sup>.

D'après les auditions, Mme A. n'a jamais fait signer de mandat écrit<sup>3</sup> par ses collaboratrices infirmières pour lui permettre d'attester les soins donnés par ces dernières.

Les infirmières n'avaient pas connaissance des documents internes servant à la facturation<sup>4</sup>. Il ressort des auditions des infirmières que c'est Mme A. qui s'occupait de la facturation des prestations, de manière peu transparente<sup>5</sup>.

Mme A. établissait les échelles de Katz et voyait les nouveaux patients.

Elle organisait les tournées de visite des patients.

Le volume d'activité sous son numéro INAMI est très élevé : entre 290.075 euros et 447.281 euros entre 2013 et 2015 et plus de 200.000 euros en 2016 et 2017<sup>6</sup>.

Mme A. a déjà été sanctionnée par deux décisions du Fonctionnaire-dirigeant pour des prestations non effectuées et non conformes. L'indu et les amendes n'ont été que très partiellement payées.

---

<sup>1</sup> V. page 6 de la note de synthèse.

<sup>2</sup> Selon la déclaration de Mme A. (v. p. 6/10 de l'audition du 8 août 2017, page 3125 du dossier du SECM).

<sup>3</sup> Cf. art. 6, § 14, du règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Voir la déclaration de Mme A. (v. p. 6/10 de l'audition du 8 août 2017, page 3125 du dossier du SECM).

<sup>4</sup> V. la déclaration de Mme A. (v. p. 7/10 de l'audition du 8 août 2017, page 3125 du dossier du SECM).

<sup>5</sup> V. p. ex. p. 4/10 de l'audition de Mme F, p. 3516 du dossier.

<sup>6</sup> V. page 5 de la note de synthèse.

Le SECM a procédé à l'enquête suivant la méthode habituelle : récolte des données informatiques auprès des organismes assureurs, auditions de tiers (infirmières et infirmiers ayant collaboré avec Mme A. et sa SPRL), audition de Mme A., notification du procès-verbal de constat à cette dernière et à sa société.

Le SECM reproche à Mme A. d'avoir porté en compte à l'assurance des prestations non effectuées (toilettes non effectuées) et des prestations non conformes (tenue non réglementaire du dossier infirmier, soins de plaies non conformes, surévaluation de l'état de dépendance de certains patients).

L'indu porte sur 7 griefs, 4176 prestations et 31 assurés, pour des périodes d'introduction aux organismes assureurs du 17 février 2015 au 31 janvier 2017.

L'indu s'élève à 73.397,04 euros et n'a pas été remboursé.

Le remboursement de l'indu est réclamé à Mme A. mais également à la SPRL qui est tenue solidairement en application de l'article 164, al. 2 de la loi ASSI parce que cette société a perçu les remboursements.

Le SECM demande à la Chambre de prononcer une amende administrative, en application de l'article 142, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> de la loi ASSI. Le SECM rappelle que Mme A. a deux antécédents récents pour des faits similaires, pour lesquels seuls des remboursements très partiels et tardifs ont été faits.

#### **IV. POSITION DE MME A.**

Dans ses conclusions, Mme A. demande à la Chambre :

- de déclarer irrecevables les pièces constituées des deux arrêts du Conseil d'État 128.290 et 128.291, rendus en langue néerlandaise ;
- de déclarer les demandes dirigées contre elle, si pas irrecevables, à tout le moins non fondées.

Selon elle, il faut distinguer entre :

- les soins qu'elle a effectués elle-même et qu'elle a attestés ; elle doit répondre de ces soins en sa qualité d'infirmière dispensatrice de soins ;
- les soins effectués par les autres infirmières travaillant pour la SPRL pour lesquels seule cette société doit être considérée comme « dispensateur de soins assimilé » au sens de l'article 2, n) de la loi ASSI ; Mme A. ne peut être personnellement tenue pour ces soins qu'elle n'a pas effectués, car elle les attestait uniquement en sa qualité de gérante de la SPRL mais non pas en qualité de dispensateur de soins assimilé au sens de l'article 2, n) précité ; l'action dirigée contre Mme A. en qualité de dispensateur de soins assimilé doit dès lors être déclarée irrecevable ou à tout le moins non fondée ;
- subsidiairement, les griefs sont contestés et Mme A. conteste les déclarations des infirmières interrogées et constate que les patients n'ont pas été eux-mêmes interrogés.

## **V. POSITION DU SECM**

Dans ses conclusions en réplique, le SECM développe ses moyens comme suit :

- avant le 31 décembre 2015, Mme A. attestait tous les soins à son nom (effectués ou non par elle) ;
- après cette date, Mme A. a fonctionné avec un numéro de groupement dont elle était responsable ;
- les faits concernent tant ses prestations que celles des infirmières ayant collaboré au sein de la SPRL ;
- le SECM n'a pas établi de grief concernant les autres infirmières, car c'est Mme A. qui rédigeait les échelles de Katz et organisait les soins ;
- Mme A. est poursuivie en tant que praticienne de l'art infirmier pour ses propres prestations et en sa qualité de gérante de société pour les prestations de ses collaboratrices ; lorsqu'elle intervient comme gérante de la société, Mme A. a la qualité de dispensateur de soins assimilé au sens de l'article 2, n) précité ;
- le SECM développe les griefs sur le fond aux pages 9 à 11 de ses conclusions en réplique et considère qu'ils sont établis.

## **VI. POSITION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE**

### **IV.1 EN DROIT**

Suivant l'article 73bis de la loi ASSI :

*« 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 ;*

*(...) ».*

Suivant l'article 142, § 1<sup>er</sup> de la même loi (la Chambre souligne) :

*« Sans préjudice d'éventuelles sanctions pénales et/ou disciplinaires, les mesures suivantes sont appliquées aux dispensateurs de soins et assimilés qui ne se conforment pas aux dispositions de l'article 73bis :*

*1° 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 73bis, 1°;*

*2° 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 73bis, 2°;*

*(...) ».*

L'article 164, alinéa 2 de la loi ASSI dispose :

*« 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.] [...] »*

L'article 2, n) de la loi ASSI définit le "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 aides-soignants, 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, § 1<sup>er</sup>, § 1<sup>erbis</sup> et § 1<sup>erter</sup>, 73bis, 77sexies, 142 et 144, 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.

L'article 2, n, de la loi ASSI assimile donc aux dispensateurs de soins, pour l'application notamment des articles 73bis et 142 de la même loi, les personnes physiques ou morales qui les emploient. Cette disposition a été adoptée afin de permettre de sanctionner directement l'employeur sans détour par le salarié (Exposé des motifs relatif au projet de loi du 13 décembre 2006, *Doc. Parl.*, Chambre, 2005/2006, n°2594/001, pp. 91-92).

Enfin, l'article 6, § 14, alinéas 1 et 4 du règlement du 28 juillet 2003 pris en exécution de l'article 22, 11° de la loi ASSI<sup>7</sup> dispose (la Chambre souligne) :

*« Par sa signature au bas des attestations récapitulatives de soins reprises à l'annexe 28, le signataire, qui doit être soit un médecin, soit un dispensateur de soins appartenant à la profession dont relèvent les prestations attestées, certifie disposer de documents démontrant que les prestations ont été effectuées par le dispensateur de soins dont le nom figure en regard de chacune d'elles. Les documents en question sont à la disposition du Service de l'évaluation et de contrôle médicaux; ils porteront la signature du dispensateur de soins susvisé.*

(...)

*Le procédé visé aux alinéas 1 à 3 ne peut être utilisé qu'à la condition qu'il existe, entre le signataire et chaque dispensateur de soins concerné, un mandat écrit aux termes duquel le dispensateur de soins (mandant) donne au signataire (mandataire), qui accepte, le pouvoir de porter en compte à l'assurance soins de santé, sous sa signature, les soins qu'il a effectués. Le mandant et le mandataire doivent en outre exercer leurs activités dans la même structure de soins ».*

## **VI.2 APPLICATION**

En la présente cause, Mme A. est dispensateur de soins puisqu'elle praticienne de l'art infirmier.

C'est en cette qualité de dispensateur de soins qu'elle a attestés les soins (les siens et ceux au nom des autres infirmières) pour obtenir le remboursement à charge de l'assurance.

Conformément à l'article 6, § 14, alinéa 1<sup>er</sup> du règlement du 28 juillet 2003, les soins effectués par les autres infirmières ne pouvaient être attestés que par un ou une autre infirmier/infirmière.

Mme A. a commis les infractions en sa qualité de dispensateur de soins, sans qu'il ne faille recourir, pour lui imputer ces infractions, à la notion de dispensateur assimilé contenue à l'article 2, n) de la loi ASSI.

Par sa signature des attestations de soins, Mme A., en sa qualité de dispensateur de soins, a commis les infractions reprises à l'article 73bis, 1° et 2° (« *rédiger, faire rédiger,...* » des « *documents réglementaires permettant le remboursement* »).

Il est vain de tenter de reporter la responsabilité sur les autres infirmières, alors qu'il ressort manifestement du dossier que c'est Mme A. qui s'occupait de la facturation (d'ailleurs de manière peu transparente envers les infirmières selon les déclarations de certaines d'entre elles : v. les procès-verbaux d'audition) et, plus généralement, de l'organisation des soins.

L'infraction est donc pleinement imputable à Mme A.

---

<sup>7</sup> Suivant cette dernière disposition, le Comité de l'assurance « *élabore les règlements visés par la présente loi coordonnée concernant, notamment, les conditions d'ouverture du droit aux prestations de l'assurance soins de santé et fixe les conditions auxquelles est subordonné le remboursement des prestations de santé visées à l'article 34* ».

Les griefs sont établis par les constats effectués par le SECM tels que détaillés dans la note de synthèse et qui s'appuient sur les auditions de l'intéressée et des infirmières.

Mme A. n'expose pas précisément en quoi il y aurait lieu de remettre en cause ces constats et se limite à contester globalement la réalité des griefs, sans détailler sa contestation.

La Chambre n'aperçoit aucune raison objective de remettre en cause les griefs.

Il est donc établi que Mme A. a attesté des soins non effectués et des soins non conformes.

En application de l'article 142, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> de la loi ASSI, Mme A. doit rembourser l'indu.

La SPRL B. est solidairement tenue du remboursement de l'indu, conformément à l'article 164, alinéa 2 de la loi ASSI, précité.

Enfin, il y a lieu de prononcer une amende administrative à charge de Mme A.

Le SECM sollicite l'application d'une sanction de 200% pour le premier grief, lié à des prestations non effectuées.

La Chambre estime qu'une telle sanction est adéquate et proportionnée : le fait d'attester des prestations non effectuées constitue l'infraction la plus grave ; en outre, Mme A. a des antécédents. La Chambre retient également que Mme A. ne s'est acquittée que très partiellement de l'indu et des amendes liés à ses antécédents.

En ce qui concerne les prestations non conformes (griefs 2 à 7), le SECM demande l'application d'une sanction de 150% du montant de l'indu, soit la sanction maximale.

La Chambre constate que Mme A. a fait preuve d'une grande légèreté : elle a attesté en son nom propre des soins effectués par d'autres (avant de constituer un groupement), les échelles de Katz n'étaient pas réévaluées régulièrement et il y a eu surévaluation, les dossiers infirmiers n'étaient pas régulièrement tenus (alors qu'il y avait des soins spécifiques), elle a fait appel à une aide-soignante sans disposer de l'autorisation pour ce faire, etc.

Toutefois, la Chambre, par souci de modération vu la hauteur de l'indu, estime proportionné et adéquat de limiter la sanction à 50% du montant de l'indu (au lieu de 150%).

Les sommes, dont les défenderesses sont redevables, 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, §1<sup>er</sup>, al. 2, de la loi ASSI).

Surabondamment, il n'y a pas lieu d'écarter des débats des pièces produites par le SECM au motif qu'il s'agirait de décisions de jurisprudence (arrêts du Conseil d'État) en langue néerlandaise, qui n'est pas la langue de la procédure. Tout au plus la Chambre pourrait-elle en ordonner la traduction si la nécessité en était établie, ce qui n'est nullement le cas. Une telle traduction n'est du reste pas sollicitée par les défenderesses, ces dernières ne précisant pas non plus sur quelle base il y aurait lieu d'écarter ces pièces. Elles ne démontrent pas que leur droit à la défense nécessiterait que ces pièces soient traduites ou écartées. De surcroît, la Chambre ne



s'y est pas référée dans la présente décision. Enfin, la traduction de certains passages de ces arrêts contenue dans les conclusions du SECM n'est pas contestée.

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

Statuant après un débat contradictoire,

Déclare établis les griefs formulés pour tous les cas cités dans la note de synthèse ;

Condamne solidairement Mme A. et la SPRL B. au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme de 73.397,04 euros (article 142, § 1er, 1° et 2° de la loi ASSI) ;

Condamne Mme A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 200% du montant de la valeur des prestations indues (prestations non effectuées), soit la somme de 5.307,74 euros (article 142, § 1er, 1° de la loi ASSI) ;

Condamne Mme A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 50% du montant de la valeur des prestations indues (prestations non conformes), soit la somme de 35.371,59 euros (article 142, § 1er, 2° de la loi ASSI) ;

Dit qu'à défaut de paiement des sommes dues dans les 30 jours de la notification de la présente décision, des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu à l'article 156, § 1er de la loi ASSI, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

La présente décision est prise par la Chambre de première instance, composée de Monsieur François-Xavier HORION, Président, des docteurs Olivia GEMBALA, Thibaut DUJARDIN, Monsieur Johan CORIJN et Madame Mylène DAUNNO, membres.

Et prononcée à l'audience du 5 février 2021 par Monsieur François-Xavier HORION, Président, assisté de Madame Caroline METENS, Greffier.

METENS Caroline  
Greffier

HORION François-Xavier  
Président