

**DECISION DE LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE DU 18 NOVEMBRE
2025**

Numéro de rôle FA-016-24

EN CAUSE DE : **A.**

médecin généraliste agréé

N° INAMI : ...

Et

La SRL B.

BCE : ...

Comparaissant en personne, assistée de Maître C. dont le cabinet est situé ... à ...

CONTRE :

SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTRÔLE MEDICAUX,
institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,
établi à 1210 Bruxelles, avenue Galilée 5/01,
N° BCE : 0206.653.946 ;

Représenté par le Docteur D. médecin-inspecteur, et par Madame E., juriste.

I. PROCEDURE

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

- la requête introduite le 18.10.2024 par le Docteur A. et la SRL B. ;
- la notification de cette requête au Service d'évaluation et de contrôle médicaux (ci-après le SECM), en date du 21.10.2024 ;
- les conclusions en réponse du SECM ;
- les différentes convocations en vue de l'audience du 23.10.2025.

Les parties ont comparu à l'audience du 23.10.2025, audience à laquelle les débats ont été clos et le dossier pris en délibéré.

Il a été fait application de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après loi ASSI) et de l'arrêté royal du 9 mai 2008 fixant les règles de fonctionnement et le règlement de procédure des chambres de première instance et de recours.

II. OBJET DE LA DEMANDE

En termes de requête, le Docteur A. demande à la Chambre de première instance de :

- réformer la décision rendue le 17.09.2024 par le fonctionnaire-dirigeant ;
- à titre principal entendre fixer le montant de l'amende pour le grief relatif à l'infraction à l'article 73bis, 2ème de la loi ASSI coordonnée du 14.07.1994, au taux minimum de 50% de la valeur des prestations indues, et d'accorder aux requérantes un sursis total au paiement de cette amende ;
- à titre subsidiaire, si la Chambre devait maintenir le taux de l'amende retenu par la décision dont appel, entendre accorder aux requérantes un sursis total à l'exécution de la décision du paiement de l'amende.

III. LA DEMANDE DU SECM

En termes de conclusions en réponse, le SECM demande à la CPI de

- déclarer l'appel recevable mais non fondé ;
- confirmer en tout point la décision du Fonctionnaire-dirigeant du 17 septembre 2024 ou, s'il échec, accorder un sursis plus large pour ce qui concerne le grief relatif aux prestations non effectuées ;
- 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 SSI, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

IV. SYNTHESE DES FAITS

Un procès-verbal de constat (PVC) a été dressé à charge de Madame A. à l'issue de son audition du 6.10.2023.

Ce procès-verbal de constat vise les prestations de nuit (104230), soirée (104215) et WE (104252) non effectuées (1er grief volet A), les prestations d'avis en vue de la continuité des soins (101135) et soins à distance (101673 et 101732) non effectuées (1er grief volet B), les consultations (101076) non effectuées¹ (1er grief volet C), les prestations d'avis en vue de la continuité des soins (101135) et soins à distance (101673 et 101732) non conformes (2ème grief).

Le PVC comprend la période de prestations attestées du 07/04/2021 au 27/02/2023, réceptionnées par les organismes assureurs du 07/04/2021 au 28/02/2023 pour tous les assurés soit sur une période d'un peu moins de 2 ans.

Une copie du PVC et une invitation au remboursement volontaire ont été envoyées par e-services le 26/10/2023 à la dispensatrice de soins et à la S.R.L. B.

¹ Souligné par la CPI

Une lettre recommandée du 07/06/2024 notifie la note de synthèse et demande au Docteur A. et à la S.R.L. B. de faire parvenir leurs moyens de défense.

Des moyens de défense du 28/08/2024 ont été reçus le 29/08/2024.

Par décision du 17 septembre 2024, le Fonctionnaire-dirigeant a :

- déclaré les griefs établis ;
- condamné solidairement Mme A. et la B. SRL à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 602.749,07 euros ;
- constaté que l'indu a été totalement remboursé par la B. SRL ;
- condamné Mme A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 150% du montant de la valeur des prestations indues (875.886,13 euros), dont 1/3 en amende effective (291.962,04 euros) et 2/3 en amende assortie d'un sursis de trois ans (583.924,09 euros) pour le 1er grief (articles 142, §1er, 1° et 157 de la loi SSI) ;
- condamné Mme A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 100 % du montant de la valeur des prestations indues (18.824,98 euros) assortie d'un sursis pour la totalité de trois ans pour le 2ème grief (articles 142, §1er, 2° et 157 de la loi SSI) ;
- 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 2, §3, de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

V. RECEVABILITÉ

Les parties conviennent que le recours est recevable.

VI. ANALYSE DU RE COURS

Les griefs ne sont pas contestés et le remboursement des prestations indues a été effectué par la SRL B.

Deux amendes administratives sont infligées à Madame A., l'une pour les prestations non effectuées, l'autre pour les prestations non conformes.

Cette deuxième amende n'est pas contestée.

VII. L'AMENDE ADMINISTRATIVE

Le SECM demande la confirmation de sa décision tant qu'en son principe qu'en ses montants.

Le SECM justifie sa demande comme suit :

« L'attestation de prestations non-effectuées est l'infraction la plus grave qui puisse être constatée par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux à l'encontre d'un dispensateur de soins. Elle caractérise la rupture du lien de confiance qui doit présider aux relations entre l'INAMI, les organismes assureurs et les dispensateurs de soins. Concernant l'attestation de prestations non-conformes, le législateur a encadré de manière très précise les possibilités d'attester des soins médicaux afin d'éviter les abus qui pourraient découler d'une appréciation souple et extensive des conditions fixées par la Nomenclature.

Dans ces conditions, en attestant des prestations de soins médicaux non effectuées et non conformes, Mme A. a sciemment méconnu les obligations qui lui incombaient en sa qualité de dispensateur de soins.

Compte tenu du nombre très important de prestations non effectuées et non conformes attestées par Mme A., de la longueur de la période concernée (du 07/04/2021 au 27/02/2023) et du caractère élevé de l'indu en cause (602.749,07 euros), Mme A. a clairement spolié les deniers de l'assurance soins de santé et donc de la collectivité, ce qui justifie l'application d'une sanction importante.

En conséquence, eu égard au début de carrière de Mme A., à l'importance des sommes indument perçues (583.924,09 euros pour l'attestation de prestations non-effectuées et 18.824,98 euros pour l'attestation de prestations non-conformes), au remboursement total de l'indu (602.749,07 euros), à l'absence d'antécédent et afin de rappeler l'importance de la faute commise, le SECM estime justifié le prononcé des amendes [...].

Position de la CPI

➤ Quant au principe de l'amende

Le grief étant établi, l'amende administrative peut être prononcée.

L'article 142 de la loi ASSI mentionne « § 1er. 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 73 bis ».

Pour entraîner une amende, deux éléments doivent être réunis : 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.

L'auteur d'une infraction sociale peut démontrer ne pas avoir agi librement en rapportant la preuve de l'existence d'une cause de justification : la force majeure (ou contrainte), l'état de nécessité, l'erreur ou l'ignorance invincible et l'ordre de l'autorité.

C'est ce qu'a rappelé la Cour de cassation dans un arrêt du 24 février 2014 :

« L'existence de cet élément moral peut être déduite du simple fait matériel commis et de la constatation que ce fait est imputable au prévenu, étant entendu que l'auteur est mis hors de cause si un cas de force majeure, une erreur invincible ou une autre cause d'excuse sont établis, à tout le moins, ne sont pas dénués de crédibilité. »²

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 prudente³.

La complexité de la législation sociale en vigueur ne peut être considérée comme source d'erreur invincible⁴.

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 invincible⁵.

Les dispensateurs de soins sont tenus par un devoir de rigueur et de vigilance à l'égard de l'assurance soins de santé : ils doivent veiller à s'informer de la réglementation applicable à leur secteur d'activité et de ses modifications éventuelles. En cas de doute, ils doivent se renseigner auprès des autorités compétentes en la matière.

Le Docteur A. invoque comme argument, son jeune âge et le début d'une carrière professionnelle, l'absence d'antécédents judiciaires, sa collaboration immédiate dès l'entame du contrôle des inspecteurs de l'INAMI, l'absence de toute forme de contestation, sa prise de conscience immédiate de la gravité de la commission des faits infractionnels, le remboursement immédiat des sommes indûment perçues et enfin le risque immédiat de déclassement social et surtout économique en cas d'application d'une amende ferme, même du minimum légal.

Les arguments développés par Madame A. sont loin d'être tous pertinents. Le montant de l'indu pour des prestations non exécutées s'élève à près de 600.000€ en deux ans de prestations.

Il ne s'agit pas d'erreur de code. Lorsqu'on atteste d'une prestation non réalisée, on le sait.

Quant au remboursement c'est la société qui l'a effectué et non Madame A.

Madame A. invoque sa collaboration avec les services d'inspection.

² Cass. 24 février 2014, S.2013.0031.N, Juportal

³ Cass., 2ème ch., 1er octobre 2002, rôle n° P011006N, Cass., 1ère ch., 16 septembre 2005, rôle n° C040276F; C. trav. Bruxelles, 26 octobre 2010, RG n° 40.153-40.316; C. trav. Liège, sect. Liège, 21 avril 2010, RG n° 36395/09.

⁴ C. HENNEAU et J. VERHAEGEN, Droit pénal général, Bruylants, 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 consultable sur juridat ; cass. 14 mai 2012, Pas. 2012, n°300. CT Liège, 08.11.2010, RG 36410/09, www.juridat.be

⁵ Cass., 2ème ch., 1er octobre 2002, RG n° P011 006N.

Nous relevons, dans son audition⁶

« A. : Après interruption de l'audition et concertation avec mon avocat-conseil, j'admet spontanément que 60% des prestations 104215, 104230, et 104252 pour la période d'avril 2021 au 28 février 2023 en date de réception en OA n'ont pas été effectuées. J'admet spontanément également que 50 % des prestations 101135, 101673, 101732 n'ont pas été effectuées, et que 10% de ces mêmes prestations 101135, 101673, 101732 n'ont pas été conformes à la réglementation en vigueur. J'admet spontanément que 10% des consultations 101076 n'ont pas été effectuées »

Contrairement à ce qui a été plaidé, ce ne sont pas les inspecteurs qui ont proposé ce pourcentage mais bien Madame A. Il s'agit donc fort probablement d'une reconnaissance spontanée et « a minima » des faits.

➤ Quant au montant de l'amende

Le SECM a infligé une pourcentage d'amende de 150% sur une « fourchette » de 50 à 200%.

Compte tenu des éléments ci-dessus relevés, la CPI considère important qu'une amende soit infligée à Madame A., d'un montant conséquent de manière à lui enlever toute envie de récidiver.

La CPI réduit toutefois la hauteur de l'amende en tenant compte du remboursement intervenu, seul élément retenu à la décharge de Madame A., à 100% du montant de la valeur des prestations indues (583.924,09 euros), dont 1/3 en amende effective (194.641,36 euros) et 2/3 en amende assortie d'un sursis de trois ans (389.282,73 euros) pour le 1er grief (articles 142, §1er, 1° et 157 de la loi SSI).

La décision est confirmée en ce qui concerne le second grief qui ne fait pas l'objet d'une contestation.

➤ Quant au sursis

L'article 157 §1er de la loi ASSI dispose que :

« (...) la Chambre de première instance (...) peut décider qu'il sera sursis, en tout ou en partie, à l'exécution des décisions infligeant les amendes visées à l'article 142.

Le sursis, d'une durée de un à trois ans, peut être accordé lorsque dans les trois ans précédent le prononcé, aucune amende administrative n'a été infligée ni aucun remboursement de prestations indues n'a été imposé à l'intéressé par une instance administrative ou juridictionnelle instituée au sein ou auprès de l'Institut. Le sursis est révoqué de plein droit lorsque le dispensateur est condamné du chef d'une nouvelle infraction visée à l'article 73bis, commise pendant le délai d'épreuve. »

Il ne paraît pas opportun d'accorder le sursis Madame A. au-delà de ce que le SECM a accordé dans la mesure où elle ne paraît pas avoir pris conscience de son comportement inadéquat.

⁶ Page 18/35

Limiter l'amende au minimum en octroyant un sursis total, c'est encourager - ou à tout le moins, ne pas dissuader - la fraude qui consiste à attester des prestations non effectuées. Celle-ci découverte, au pire, il suffirait de rembourser l'indu ... reconnu !

L'amende effective sera de nature à la dissuader de reproduire ce comportement.

La CPI confirme donc, en son principe le sursis partiel octroyé par le SECM.

L'amende s'élèvera donc à 100% du montant de la valeur des prestations indues (583.924,09 euros), dont 1/3 en amende effective (194.641,36 euros) et 2/3 en amende assortie d'un sursis de trois ans (389.282,73 euros) pour le 1er grief (articles 142, §1er, 1° et 157 de la loi SSI).

PAR CES MOTIFS

LA CHAMBRE DE PREMIERE INSTANCE,

Statuant contradictoirement à l'égard du SECM, du Docteur A. et de la SRL B.,

Déclare la requête de Madame A. et de la SRL B. recevable et très partiellement fondée ;

Déclare les griefs établis et ce faisant ;

- **Condamne** solidairement Madame A. et la B. SRL à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 602.749,07 euros ;

- **Donne acte** aux parties que l'indu a été totalement remboursé par la B. SRL ;

- **Condamne** Madame A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 100% du montant de la valeur des prestations indues (583.924,09 euros), dont 1/3 en amende effective (194.641,36 euros) et 2/3 en amende assortie d'un sursis de trois ans (389.282,73 euros) pour le 1er grief (articles 142, §1er, 1° et 157 de la loi SSI) ;

- **Condamne** Madame A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 100 % du montant de la valeur des prestations indues (18.824,98 euros) assortie d'un sursis pour la totalité de trois ans pour le 2ème grief (articles 142, §1er, 2° et 157 de la loi SSI) ;

- **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 2, §3, de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité ;

- **Informe** Madame A. de la possibilité de négocier des termes et délais de remboursement avec la partie défenderesse.

La présente décision est prise par la Chambre de première instance composée de Madame Corinne GUIDET, présidente, du docteur Xavier GILLIS, membre présenté par les organismes assureurs, et du Docteur Christian MOULART, membre présenté par les organisations représentatives du corps médical.

Et prononcée à l'audience publique du 18 novembre 2025. par Madame Corinne GUIDET, présidente, assistée de Madame Caroline METENS, greffière.

METENS Caroline
Greffière

GUIDET Corinne
Présidente