

**DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU 9 NOVEMBRE 2023  
BRS/F/23-018**

Concerne : **Madame A.**  
**Infirmière brevetée**  
**Et**  
**B. SRL**

**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 (voir pour le détail la note de synthèse) concernant Madame A. et la SRL B. , suite à l'enquête menée par les inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.

En résumé, il leur est reproché d'avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait délivrer les documents réglementaires permettant le remboursement des prestations médicales lorsque les prestations ne satisfont pas aux conditions prévues dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, dans ses arrêtés et règlements d'exécution, dans les conventions et accords conclus en vertu de cette même loi.

Il s'agit d'une violation de l'art. 73 bis, 2° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

Des prestations ont été facturées à tort parce qu'elles ne correspondent pas à la description spécifiée dans la nomenclature. A savoir, des numéros de nomenclature ont été attestés pour des prestations réalisées au domicile ou à la résidence du bénéficiaire alors que celui-ci se trouvait dans un domicile ou une résidence communautaires de personnes handicapées, temporaires ou définitives.

Les assurés mentionnés dans le PV de constat du 23 mai 2022, résidaient pendant la période imputée à ... (entité enregistrée et ses unités d'établissement).

### **1.1. Base réglementaire**

Annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

**SECTION 4.** - Soins donnés par des infirmiers gradués ou assimilés, des accoucheuses, des infirmiers brevetés, des hospitaliers/assistants en soins hospitaliers ou assimilés

**"Art. 8. § 1.** Les prestations suivantes sont considérées comme des prestations qui requièrent la qualification d'infirmier gradué ou assimilé, d'accoucheuse, d'infirmier breveté, d'hospitalier/assistant en soins hospitaliers ou assimilé, appelés ci-après praticiens de l'art infirmier (W). Toutefois, les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers, visés sous rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3° et 3°bis requièrent la qualification d'infirmier gradué ou assimilé, d'accoucheuse ou d'infirmier breveté."

**"1° Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers au domicile ou à la résidence du bénéficiaire.**

**I. Séance de soins infirmiers.**

**A. Prestation de base.**

	425014	Première prestation de base de la journée de soins	W	0,879
--	--------	--	---	-------

...

**B. Prestations techniques de soins infirmiers."**

	425110	Soins d'hygiène (toilettes)	W	1,167	"
--	--------	-----------------------------	---	-------	---

...

**"II. Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants."**

	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 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	3,825	"
---	-------	---

	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	"
---	-------	---

	425316	Honoraires forfaitaires, dits forfait C, 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 (score 4) et le critère s'habiller (score 4), et
- dépendance pour le critère transfert et déplacements (score 4) et le critère aller à la toilette (score 4), et
- dépendance pour le critère continence et pour le critère manger (pour laquelle un des deux critères obtient un score de 4, et l'autre un score de minimum 3)

W	10,083	"
---	--------	---

**2° Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers durant le week-end ou un jour férié au domicile ou à la résidence du bénéficiaire.**

**I. Séance de soins infirmiers.**

**A. Prestation de base.**

	425412	Première prestation de base de la journée de soins	W	1,206
--	--------	--	---	-------

...

		<b>"B. Prestations techniques de soins infirmiers."</b>		
"	425515	Soins d'hygiène (toilettes)	W	1,754 "
...				
		<b>"II. Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants."</b>		
"	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	5,710
	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 "
"	425714	Honoraires forfaitaires, dits forfait C, 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 (score 4) et le critère s'habiller (score 4), et - dépendance pour le critère transfert et déplacements (score 4) et le critère aller à la toilette (score 4), et - dépendance pour le critère continence et pour le critère manger (pour laquelle un des deux critères obtient un score de 4, et l'autre un score de minimum 3)		
			W	15,017 "
...				
		<b>"3°bis Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées."</b>		
		<b>I. Séance de soins infirmiers.</b>		
		<b>A. Prestation de base.</b>		
	427696	Première prestation de base de la journée de soins	W	0,655
	427711	Deuxième prestation de base de la journée de soins	W	0,655
	427733	Troisième prestation de base ou plus de la journée de soins	W	0,655
		<b>B. Prestations techniques de soins infirmiers.</b>		
	427755	Soins d'hygiène (toilettes)	W	1,167
	427770	Administration de médicaments, y compris le remplacement de l'héparjet, par voie intraveineuse directe ou via un cathéter intraveineux préalablement installé	W	0,532
	427792	Administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	W	0,484
	427814	Administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée, hypodermique ou intraveineuse, en plusieurs sites d'injection	W	0,508
	427836	Surveillance de plaie avec pansement bioactif	W	0,484
	427851	Application de pommades ou d'un produit médicamenteux	W	0,484

427873	Application de collyre et/ou de pommade ophtalmique en phase postopératoire	W	0,484
427895	Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression	W	0,484
427910	Dans le cadre d'une thérapie de compression : application et/ou enlèvement de bas	W	0,484
427932	Soins de plaie(s) simples à l'exception des prestations 427836, 427851, 427873, 427895 et 427910	W	1,459
427954	Soins de plaie(s) complexes	W	1,759
427976	Soins de plaie(s) spécifiques	W	2,9
427991	Visite d'un infirmier relais pour des soins de plaie(s) spécifiques	W	2,8
429030	- sondage vésical; - instillation vésicale; - lavage de vessie	W	0,804
429052	- soins aseptiques de vulve; - irrigation vaginale; - aspiration des voies respiratoires	W	0,730
429074	- évacuation manuelle de fécalome; - lavement et/ou administration de solution médicamenteuse par une sonde rectale; - tubage et drainage gastro-intestinal; - lavage intestinal; - nutrition entérale via une sonde gastrique, une sonde de gastrostomie ou d'entérostomie	W	0,730

## **II. Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants.**

429096	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	3,605
429111	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	6,432
429133	Honoraires forfaitaires, dits forfait C, 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 (score 4) et le critère s'habiller (score 4), et - dépendance pour le critère transfert et déplacements (score 4) et le critère aller à la toilette (score 4), et - dépendance pour le critère continence et pour le critère manger (pour laquelle un des deux critères obtient un score de 4, et l'autre un score de minimum 3)	W	8,874

## **III. Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers.**

429155	Honoraires forfaitaires par journée de soins comprenant un ou plusieurs des actes techniques spécifiques suivants : - mise en place et/ou surveillance des perfusions (intraveineuses ou sous-cutanées); - administration et/ou surveillance de l'alimentation parentérale;	W	8,934
429170	Mise en place d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable	W	8,934
429192	Retrait d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable	W	8,333
429214	Remplacement d'une sonde vésicale sus-pubienne à ballonnet	W	2,302
429236	Remplacement d'une sonde de gastrostomie à ballonnet	W	2,302

429251                      Honoraire pour la surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgésie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal                      W    2,946

**IV.**

429273                      Valorisation des prestations multiples et contraignantes chez les patients très dépendants                      W    0,134    "

**1.2.    Prestations en cause**

<b>Numéro de la prestation</b>	<b>Libellé court de la prestation</b>	<b>Lettre-clé et coefficient</b>	<b>Entrée en vigueur code-libellé-lettre-clé-coefficient</b>
425014	Première prestation de base de la journée de soins	W 0,879	01-06-1997
425110	Soins d'hygiène (toilettes)	W 1,167	01-10-2005
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 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 3,825	01-10-2005
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	01-01-2005
425316	Honoraires forfaitaires, dits forfait C, 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 (score 4) et le critère s'habiller (score 4), et - dépendance pour le critère transfert et déplacements (score 4) et le critère aller à la toilette (score 4), et - dépendance pour le critère continence et pour le critère manger (pour laquelle un des deux critères obtient un score de 4, et l'autre un score de minimum 3)	W 10,083	01-01-2005
425412	Première prestation de base de la journée de soins	W 1,206	01-06-1997

425515	Soins d'hygiène (toilettes)	W 1,754	01-10-2005
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	01-01-2005
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	01-01-2005
425714	Honoraires forfaitaires, dits forfait C, 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 (score 4) et le critère s'habiller (score 4), et - dépendance pour le critère transfert et déplacements (score 4) et le critère aller à la toilette (score 4), et - dépendance pour le critère continence et pour le critère manger (pour laquelle un des deux critères obtient un score de 4, et l'autre un score de minimum 3)	W 15,017	01-01-2005

### 1.3. Argumentation

Les assurés ont tous résidé à « ... », entité enregistrée et ses unités d'établissement, pendant la période incriminée.

Cela a été prouvé par les listes de présence tenues par « ... ».

### 1.4. Conclusion

Il s'agit de prestations attestées pour 29 assurés pour 2.531 prestations (pour la répartition, voir le tableau ci-dessous) pour des prestations datées du 01/05/2019 au 30/09/2020 (date d'introduction OA du 01/06/2019 au 31/10/2020) pour un indu total de 20.382,71 € (après application de l'indu différentiel).

Les prestations de juillet 2019 de Mme C. n'ont pas été facturées à tort parce qu'elle n'était pas dans l'institution. Les prestations de juillet 2019 ne devaient pas être reprises dans le PV de constat. (10 x 425294 et 7 x 425692).

### 1.5. Tableau synoptique

Grief	Références	Codes NPS	Nombre de prestations	Nombre d'assurés	Montant indu
Grief 1: Non-conforme	Art.8, § 1 NPS	425014	47	29	20.382,71 €
		425110	47		
		425272	184		
		425294	1.243		
		425316	459		
		425412	7		
		425515	7		
		425670	24		
		425692	418		
		425714	113		
Période de prestation: du 01/05/2019 au 30/09/2020	Période d'introduction aux OA: du 01/06/2019 au 31/10/2020	TOTAL	2.531	29	
				Remboursement	0
				Montant restant de l'indu	20.382,71 €

Pour ce grief, l'indu total a été évalué à 20.382,71 euros.

Ni Madame A. ni la SRL B. n'a procédé au remboursement de l'indu.

## 2 DISCUSSION

### 1.1 QUANT AU FONDEMENT DES GRIEFS

Ni Mme A. ni la SRL B. n'ont communiqué de moyens de défense.

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

### 1.1 QUANT A L'INDU

Le grief a entraîné des débours indus dans le chef de l'assurance obligatoire soins de santé pour un montant de 20.382,71 euros.

Le grief formulé à l'encontre de Madame A. étant fondé suivant l'analyse ci-dessus, il y a lieu d'ordonner qu'elle soit condamnée à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 20.382,71 euros (Loi SSI, art. 142, §1er, 2°).

Cependant, c'est la SRL B. qui a perçu l'ensemble des remboursements.

Dès lors, en application de l'article 164, alinéa 2 de la loi SSI, la SRL B. doit être condamnée solidairement avec Madame A. au remboursement de la valeur des prestations indues.

## **1.2 QUANT À L'AMENDE**

### **1.2.1 Quant au régime juridique de l'amende administrative**

L'article 142, §1<sup>er</sup>, 2° de la loi ASSI prévoit, pour les prestations non conformes, une amende administrative comprise entre 5% et 150% du montant du remboursement.

### **1.2.2 En l'espèce**

Le Fonctionnaire-dirigeant estime qu'une sanction s'impose afin de rappeler à Madame A. les obligations qui s'imposent à elle en tant que collaborateur de l'assurance obligatoire soins de santé.

Les responsabilités que les dispensateurs assument dans ce cadre justifient que l'on attende d'eux un minimum de rigueur et la connaissance de la réglementation qui leur est applicable.

Le législateur a encadré de manière très précise les possibilités d'attester des soins infirmiers. Il a prévu des codes particuliers pour les assurés résidant dans des résidences communautaires.

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 repose sur un rapport de confiance notamment entre l'INAMI, les organismes assureurs et les dispensateurs de soins.

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

Il n'appartient pas aux dispensateurs de soins de faire une interprétation personnelle ou d'opportunité de la réglementation.

S'ils ne s'y conforment pas, ils brisent ce rapport de confiance et mettent en péril l'équilibre des deniers publics.

Par conséquent, compte tenu de ce qui précède mais aussi de l'absence d'antécédent dans son chef, le Fonctionnaire-dirigeant condamne Mme A. à une amende administrative de 25%, soit une amende de 5.095,68 euros.



**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 solidairement Madame A. et la SRL B. à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 20.382,71 euros ;
- Condamne Madame A. à payer une amende administrative au titre des prestations non conformes de 25% du montant des prestations indument attestées à charge de l'assurance soins de santé (L.C. 14.07.1994, art. 142, §1er, 2°), soit 5.095,68 euros.
- 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.

Ainsi décidé à Bruxelles.

Le Fonctionnaire-dirigeant,