DECISION DU FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU 2 AOUT 2022 BRS/F/22/04

Concerne: Madame A.

Licenciée en logopédie

Et

S.R.L. B.

1 GRIEF FORMULE

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

Avoir rédigé, fait rédiger, délivré ou fait 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.

Infraction visée à l'art 73bis, 1° de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994.

Séances de logopédie non effectuées.

1.1 Base légale

(...)

Annexe à l'Arrêté Royal du 14/09/1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

CHAPITRE X – LOGOPEDIE

Art.36 § 1er

(...)

1.2 <u>Prestations en cause</u>

N°code de	Lettre-clé coefficient	et	Libellé	Date d'entrée en
prestation				vigueur
701013	R 17,5		Séance de bilan d'au moins 30 minutes avant le début d'un traitement logopédique	01/04/2008
713311	R 17,5		Séance individuelle d'au moins 30 minutes au cabinet du logopède	01/06/2003
713333	R 17,5		Séance individuelle d'au moins 30 minutes au domicile du bénéficiaire	01/06/2003

1.3 <u>Justification du grief</u>

Au vu des différents éléments figurant au dossier (auditions des parents), aucune prestation de logopédie n'a été effectuée à certaines dates (week-ends, jours fériés, vacances scolaires).

Le grief concerne 17 assurés pour 669 prestations pour la période allant du 03-01-2018 au 29-09-2019 inclus (date de réalisation) et du 05-07-2018 au 30-11-2019 inclus (date d'introduction aux Organismes Assureurs) à concurrence d'un indu total de 13.141,45 €.

Madame A. a procédé au remboursement total de l'indu le 28/07/2021.

2 DISCUSSION

2.1. Fondement du grief

Le Fonctionnaire-dirigeant relève que Madame A. était bien consciente d'attester des séances non effectuées puisqu'elle a reconnu les faits cités à grief lors de son audition du 20/10/2020 (nous soulignons) :

« (...) On a parfois des séances attestées comme réalisées le dimanche ou les jours fériés cela est du que le système nous demande de travailler sous prescription médicale donc les gens doivent aller voir un ORL. Cela prend un temps assez long. Toutes les séances attestées ont été réalisées. Comme je suis persuadée qu'une prise en charge précoce est bénéfique à l'enfant, donc on démarrait les séances quasiment dès la demande de prise en charge et on n'attend pas l'accord de la mutuelle car la prise en charge précoce est bénéfique à l'enfant. Cette anticipation m'a joué des tours car les parents n'ont pas toujours l'accord de mutuelle et ce sont des pertes. Parfois, quand on voit qu'un enfant arrive en fin d'accord, on pouvait avoir un décalage entre la date de facturation et le moment où la séance a été dispensée. Toutes les séances attestées ont fait l'objet d'une prestation de logopédie. On l'a toujours fait en notre âme et conscience pour le bien du patient comme le code de déontologie le dit. On a mis en avant le besoin du patient. J'ai attesté le dimanche car la logopède collaboratrice avait déjà été payée et la séance dispensée avant de recevoir l'accord de la mutuelle et donc l'objectif était de récupérer les honoraires pour la séance donnée. L'objectif était d'aider les patients. (...) ».

En outre, il y a lieu de relever, qu'au vu des différents éléments figurant dans le dossier (auditions des parents), aucune prestation de logopédie n'a été délivrée à certaines dates (week-ends, jours fériés, vacances scolaires).

En conséquence, le grief est établi.

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 13.141,45 euros.

Le grief étant fondé, il y a lieu de condamner Madame A. au remboursement de l'indu, en application de l'article 142, §1er, alinéa 1,1° de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet

1994, soit la somme de 13.141,45 euros et de constater que cette somme a été totalement remboursée le 28/07/2021.

Cependant, c'est la S.R.L. B. qui a perçu l'ensemble de ces remboursements.

Dès lors, en application de l'article 164, alinéa 2 de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994, la S.R.L. B. doit être condamnée solidairement avec Madame A. au remboursement des sommes indûment perçues.

2.3. Quant à l'amende administrative

2.3.1. Les prestations ont été introduites auprès des organismes assureurs du 05-07-2018 au 30-11-2019.

La sanction applicable est celle visée à l'article 142 §1^{er}, 1° de la loi SSI, c'est-à-dire, pour les prestations non effectuées, une amende administrative comprise entre 50% et 200% de la valeur des prestations indûment attestées.

2.3.2. Le Fonctionnaire-dirigeant estime nécessaire de prononcer une amende administrative à charge de Madame 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.

En l'espèce, des prestations non effectuées, manquement particulièrement grave ont été attestées sur une période infractionnelle de 21 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.

Si les prestataires ne se conforment pas à la réglementation, ils brisent ce rapport de confiance et mettent en péril l'équilibre des deniers publics.

D'autre part, il convient de tenir compte également de l'absence d'antécédent dans le chef de l'intéressée, de sa bonne coopération durant l'enquête, de la baisse de son profil d'activité et du remboursement intégral de l'indu.

Cela justifie que la sanction soit assortie d'une mesure de sursis partiel conformément à l'article 157, §1^{er} de la loi ASSI coordonnée le 14.07.1994, la sanction effective devant rappeler à l'intéressée l'importance de la faute commise, et celle avec sursis 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'expérience de Madame A. (indépendante en activité principale depuis 2007), à l'absence d'antécédent, au fait que Madame A. est consciente d'avoir attesté des prestations non effectuées, le Fonctionnaire-dirigeant estime justifié le prononcé de l'amende suivante :

- une amende administrative s'élevant à 150% du montant des prestations indues (19.712,18 euros) dont la moitié avec sursis de 3 ans, soit une amende effective de 9.856,09 euros (articles 142, § 1^{er}, 1° et 157 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 :

- Déclare le grief établi ;
- Condamne solidairement Madame A. et la S.R.L. B. à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 13.141,45 euros ;
- Constate que cette somme a été totalement remboursée ;
- Condamne Madame A. à payer une amende de 150% du montant des prestations indues (19.712,18 euros) dont la moitié avec sursis de 3 ans, soit une amende effective de 9.856,09 euros (articles 142, § 1^{er}, 1° et 157 de la loi ASSI coordonnée);
- 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 (date de la signature).

Le Fonctionnaire-dirigeant,