

## III. Statistiques d'évaluation et de contrôle médicaux

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) est chargé des missions d'information, d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance soins de santé et indemnités.

Dans le domaine de l'assurance indemnités et de l'assurance maternité, le SECM participe, ainsi que les médecins-conseils des organismes assureurs, au contrôle de l'incapacité de travail au sein des Commissions Régionales du Conseil Médical d'Invalidité (CRCMI).

Le SECM **informe** les dispensateurs de soins au moyen de brochures didactiques intitulées Infobox.

Les inspecteurs et contrôleurs exercent aussi une mission d'information et de prévention des infractions lors des contacts avec les dispensateurs en les informant sur la portée de telle ou telle disposition légale ou réglementaire.

Le SECM **évalue** les prestations de l'assurance soins de santé et met en évidence les phénomènes de surconsommation ou de surprescription de prestations. Des recommandations de bonne pratique médicale et des indicateurs de déviation manifeste doivent l'y aider.

Les sujets d'évaluation terminés en 2010 sont les suivants :

- potentiels évoqués en neurologie
- mesure d'impact sur le comptage des cellules endothéliales en ophtalmologie
- mesure d'impact des échographies transvaginales en gynécologie
- PET-scan.

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux **constate les infractions** commises par les dispensateurs, tant dans le domaine de la réalité-conformité à la réglementation que dans celui de la surconsommation/surprescription.

Pour cela, le service réalise des enquêtes thématiques via la CENEC (Cellules d'enquête nationales – Nationale enquêtecel) et des enquêtes individuelles.

### 1. Enquêtes thématiques clôturées en 2010 par la CENEC

Les enquêtes thématiques suivantes ont été clôturées en 2010 :

- bronchoscopie chez les patients intubés en soins intensifs
- forfaits B, soins infirmiers à domicile
- surfacturation du Sévorane® en anesthésiologie
- PET-scan.

Liste des brochures publiées dans la série Infobox :

- Infobox médecin spécialiste
- Infobox médecin généraliste
- Infobox soins infirmiers à domicile
- Infobox kinésithérapeute
- Infobox pharmacien

## 2. Enquêtes individuelles

### a. Enquêtes clôturées

**Tableau 1 - Nombre d'enquêtes clôturées en 2010**

Qualification de l'intéressé	Nombre d'enquêtes	% du nombre total d'enquêtes
Médecins généralistes	71	6,5%
Médecins spécialistes	217	19,9%
Pharmaciens	130	11,9%
Dentistes	78	7,1%
Infirmiers	264	24,2%
Kinésithérapeutes	23	2,1%
Logopèdes	9	0,8%
Orthopédistes	4	0,4%
Bandagistes	4	0,4%
Dispensateurs d'implants, prothèses et appareillages divers	5	0,5%
Prothésistes acousticiens	4	0,4%
Pharmaciens biologistes	1	0,1%
Hôpitaux, établissements, services ou centres de soins	168	15,4%
MRPA	16	1,5%
MRS	3	0,3%
Laboratoires agréés	4	0,4%
Assurés	29	2,7%
Autres	61	5,6%
<b>Total</b>	<b>1.091</b>	

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

### b. Enquêtes débutées

**Tableau 2 - Nombre d'enquêtes débutées en 2010**

Qualification de l'intéressé	Nombre d'enquêtes	% du nombre total d'enquêtes
Médecins généralistes	62	7,2%
Médecins spécialistes	161	18,6%
Pharmaciens	43	5,0%
Dentistes	52	6,0%
Infirmiers	198	22,9%
Kinésithérapeutes	59	6,8%
Logopèdes	4	0,5%
Orthopédistes	8	0,9%
Bandagistes	13	1,5%
Dispensateurs d'implants, prothèses et appareillages divers	16	1,9%
Prothésistes acousticiens	7	0,8%
Pharmaciens biologistes	2	0,2%
Hôpitaux, établissements, services ou centres de soins	145	16,8%
MRPA	11	1,3%
Laboratoires agréés	3	0,3%
Assurés	27	3,1%
Autres	53	6,1%
<b>Total</b>	<b>864</b>	

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

### c. Résultats des enquêtes

	<b>Nombre d'enquêtes</b>	<b>% du nombre total d'enquêtes</b>
Négatif	300	27,4%
Sans suite SECM mais avec action pour tiers	39	3,6%
Informatif	113	10,4%
Avertissement	82	7,5%
Avertissement avec remboursement volontaire	396	36,3%
À poursuivre	161	14,8%
<b>Total</b>	<b>1.091</b>	

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

- La catégorie “**négatif**” représente les cas où, après vérification des données, les suspicions d'erreurs ou de fraude s'avèrent non fondées.
- La catégorie “**négatif avec action pour tiers**” contient tous les constats établis pour tiers et transmis à d'autres institutions (p. ex. Procureur du Roi, Ordre des médecins).
- La catégorie “**informatif**” concerne les dossiers qui, après audition du plaignant et/ou du dispensateur, se sont terminés sans constat d'infraction.
- Les catégories “**avertissement**” et “**avertissement avec remboursement volontaire**” reprennent les cas où, de bonne foi, le dispensateur a attesté erronément des prestations. Dans ce cas, le constat d'infraction n'entraîne pas l'ouverture d'une procédure devant les juridictions administratives mais l'envoi d'un avertissement avec, le cas échéant, le remboursement volontaire des prestations indues.

Les sommes concernées par cette situation font l'objet du tableau 4.

<b>Qualification de l'intéressé</b>	<b>Remboursements volontaires (en EUR)</b>	<b>%</b>
Médecins généralistes	11.096,21	0,24%
Médecins spécialistes	1.168.565,00	25,37%
Pharmaciens	1.568.158,21	34,05%
Dentistes	93.765,82	2,04%
Infirmiers	363.184,27	7,89%
Kinésithérapeutes	3.845,84	0,08%
Logopèdes	2.389,44	0,05%
Bandagistes	82.740,05	1,80%
Dispensateurs d'implants, prothèses et appareillages divers	91.707,77	1,99%
Hôpitaux, établissements, services ou centres de soins	1.131.650,41	24,57%
MRPA	1.033,99	0,02%
Autres	87.841,64	1,91%
<b>Totaux</b>	<b>4.605.978,65</b>	

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

- La catégorie “**à poursuivre**” comprend les dossiers introduits auprès d'un des organes de juridiction administrative et pénale en fonction du type d'infraction constaté.

## d. Procédures

Lorsqu'un dispensateur de soins ne se conforme pas aux dispositions légales ou réglementaires, des procédures administratives sont entamées. Ces procédures peuvent entraîner l'application des mesures prévues, à savoir le remboursement de l'indu et/ou une amende administrative. Ces procédures administratives se déroulent devant les organes du contentieux.

### LE COMITÉ

Les dossiers relatifs à la surconsommation ou à la surprescription sont soumis au Comité afin de décider si ces affaires doivent être classées sans suite, clôturées par un avertissement ou être introduites en Chambre de première instance (CPI).

### LE FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT

Les lois de décembre 2006 ont confié au Fonctionnaire-dirigeant (F.D.) le pouvoir de connaître des constats faits à charge de dispensateurs attestant des prestations non effectuées ou non conformes.

Sur base de ces constats, il peut :

- ordonner le remboursement des prestations indûment attestées
- et/ou imposer le paiement d'amendes administratives, éventuellement assorties d'un sursis.

Trois conditions cumulatives limitent ses compétences :

- Il ne traite que les affaires dans lesquelles la valeur des prestations litigieuses est inférieure à 25.000 EUR.
- Il ne peut y avoir d'indices de manœuvres frauduleuses.
- Il ne peut y avoir de mesure prise dans les cinq années qui précèdent le constat de l'infraction.

**Tableau 5 - Décisions F.D. en 2010**

Qualification de l'intéressé	Nombre de décisions	Remboursements ordonnés (en EUR)	Amendes effectives (en EUR)	Amendes avec sursis (en EUR)
Médecins généralistes	12	52.533,87	39.935,20	15.481,86
Médecins spécialistes	22	185.678,73	39.833,73	63.592,41
Pharmaciens	8	55.292,87	77.677,37	18.924,70
Dentistes	24	78.296,46	27.203,12	18.067,28
Infirmiers	72	249.845,76	94.503,22	33.277,00
Kinésithérapeutes	6	39.957,53	35.219,38	7.225,97
Logopède	1	4.493,42	2.246,71	2.246,71
Prothésiste acousticien	1	473,69	118,42	118,42
Hôpitaux, établissements, services ou centres de soins	1	21.415,43	0,00	0,00
MRPA	2	13.214,77	462,38	462,38
<b>Totaux</b>	<b>149</b>	<b>701.202,53</b>	<b>317.199,52</b>	<b>159.396,72</b>

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

Nombre d'appel contre ces décisions :

**Tableau 6 - Appels en CPI contre la décision du F.D. en 2010**

Nombre de décisions F.D.	Nombre d'appels en CPI	%
149	69	46

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

## LA CHAMBRE DE PREMIÈRE INSTANCE

 La **Chambre de première instance** (CPI) est une juridiction administrative composée, sous la présidence d'un magistrat de l'Ordre judiciaire, de quatre membres, deux nommés par le Roi sur proposition des organismes assureurs, et deux de la profession du dispensateur comparant, nommés par le Roi sur proposition des différentes catégories de dispensateurs de soins.

Cette juridiction statue :

- sur les appels introduits contre les décisions prises par le F.D.

Qualification de l'intéressé	Nombre de décisions	Remboursements ordonnés (en EUR)	Amendes effectives (en EUR)	Amendes avec sursis (en EUR)
Médecin généraliste	1	58,58	0,00	58,58
Médecins spécialistes	6	53.984,09	7.015,14	18.017,80
Dentiste	2	15.545,49	0,00	0,00
Infirmier	1	6.916,30	5.187,23	1.729,08
Kinésithérapeutes	2	30.155,40	18.090,71	6.842,08
Logopèdes	2	15.542,50	0,00	15.542,50
Bandagiste	1	19.556,28	9.778,14	9.778,14
Autre	1	4.608,94	0,00	0,00
<b>Totaux</b>	<b>16</b>	<b>146.367,58</b>	<b>40.071,21</b>	<b>51.968,17</b>

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

- en premier ressort

Elle décide aussi, en premier ressort, dans toutes les affaires qui échappent à la compétence du F.D. Comme lui, elle est compétente pour prononcer les mesures applicables aux infractions, à savoir le remboursement de l'indu et/ou le paiement d'amendes administratives, effectives ou avec sursis.

Qualification de l'intéressé	Nombre de décisions	Remboursements ordonnés (en EUR)	Amendes effectives (en EUR)	Amendes avec sursis (en EUR)
Médecins généralistes	1	9.054,90	0,00	0,00
Médecins spécialistes	12	1.095.657,51	481.811,35	18.475,59
Pharmaciens	9	331.749,99	220.417,15	48.408,04
Dentistes	9	228.264,66	139.627,72	77.334,21
Infirmiers	13	233.751,35	231.052,40	0,00
Kinésithérapeutes	1	21.296,57	0,00	0,00
Orthopédistes	1	21.490,92	42.981,84	0,00
<b>Totaux</b>	<b>46</b>	<b>1.941.265,90</b>	<b>1.115.890,46</b>	<b>144.217,84</b>

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

Nombre d'appel contre ces décisions :

Décisions CPI (1 <sup>er</sup> ressort)	Recours en C.R. par le dispensateur	%	Recours en C.R. par le SECM	%
46	23	50	7	15

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

## LA CHAMBRE DE RECOURS

 La **Chambre de recours** (C.R.) est également une juridiction administrative, composée comme la Chambre de première instance, la différence étant que seul le magistrat a voix délibérative, les quatre autres membres ayant voix consultative.

Elle se prononce en degré d'appel sur les contestations relatives aux décisions de la Chambre de première instance.

**Tableau 10 - Décisions de la Chambre de recours en 2010**

Qualification de l'intéressé	Nombre de décisions	Remboursements ordonnés (en EUR)	Amendes effectives (en EUR)	Amendes avec sursis (en EUR)
Médecins généralistes	1	53.526,18	0,00	0,00
Médecins spécialistes	8	14.938,78	0,00	0,00
Pharmaciens	3	7.466,59	59.427,41	0,00
Dentistes	2	105.781,82	194.010,11	0,00
Infirmiers	6	31.432,31	0,00	0,00
Pharmaciens biologistes	3	0,00	0,00	0,00
<b>Totaux</b>	<b>23</b>	<b>213.145,68</b>	<b>253.437,52</b>	<b>0,00</b>

Source : Service d'évaluation et de contrôle médicaux

### e. Jurisprudence

L'INAMI publie les décisions définitives du Fonctionnaire-dirigeant, des Chambres de première instance et des Chambres de recours de manière anonyme sur son site Internet.

 Plus d'informations sur le site de l'INAMI : [www.inami.be](http://www.inami.be), rubrique Dispensateurs de soins > Information générale > Jurisprudence des instances administratives et juridictionnelles instituées auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux.