

EN CAUSE DE : **SERVICE D'ÉVALUATION ET DE CONTRÔLE MÉDICAUX**,
institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,
établi à 1150 Bruxelles, Avenue de Tervueren, 211 ;

Représenté par le Docteur E., médecin-inspecteur directeur, et par
Madame F., juriste ;

Partie requérante ;

CONTRE : **SPRL A.**, cabinet infirmier

Comparaissant par sa gérante, Madame B. et assistée par son conseil
Me C. loco Me D. , avocat ;

Partie défenderesse.

I. 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 21 février 2017, entrée au greffe le 28 février 2017, par laquelle le service d'évaluation et de contrôle médicaux, ci-après dénommé le SECM, saisit la Chambre de première instance d'une contestation avec un dispensateur de soins, soit la SPRL A., cabinet infirmier ;
- la note de synthèse du SECM ;
- les conclusions de la SPRL A. reçues au greffe le 29 mai 2017 ;
- les conclusions en réplique déposées par l'INAMI le 12 septembre 2017 ;
- les conclusions de synthèse de la SPRL A. reçues au greffe le 3 octobre 2017.

Les parties ont été entendues à l'audience du 8 février 2018, à la suite de quoi la cause a été prise en délibéré.

La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 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. OBJET DE LA DEMANDE

Le SECM demande à la Chambre de première instance de déclarer que les griefs suivants soient établis dans le chef de la SPRL A. :

- 1^{er} grief basé sur l'article 73bis, 1° de la loi ASSI– prestations (forfaits C) non effectuées - indu de **20.964,95 €** ;
- 2^{ème} grief basé sur l'article 73bis, 2° de la loi ASSI – prestations non conformes –forfait C non conforme car absence des 2 visites minimum par journée de soins - indu différentiel : **2.557,37 €** ;
- 3^{ème} grief - prestations non conformes – forfaits pour alimentation parentérale non conformes indu : **37.743,32 €** ;
- 4^{ème} grief - prestations non conformes – surscorage échelles de Katz 4 assurés – indu : **30.587,38 €** ;
- 5^{ème} grief - prestations non conformes – surscorage échelles de Katz – honoraires forfaitaires portés en compte à la place d'honoraires de soins d'hygiène d'une valeur moindre chez 3 assurés – indu : **31.211,76 €** ;
- 6^{ème} grief – prestations non conformes – prestations (injection de médicaments) dispensées au cours d'une même journée de soins et remboursées d'une façon forfaitaire – indu : **291,02 €** ;
- 7^{ème} grief – prestations non conformes – honoraires de suivi, pour l'accompagnement d'un patient diabétique qui ne passe pas aux soins autonomes, non conformes car non dus lorsque le praticien de l'art infirmier n'a pas administré des injections d'insuline – indu : **166,78 €** ;
- 8^{ème} grief – prestations non conformes – honoraires de la 2^{ème} prestation de base de la journée de soins non conformes – indu : **1.072,88 €** ;
- 9^{ème} grief – prestations non conformes – prestations de plaie(s) complexes et de soins de plaie(s) spécifiques non conformes – indu : **439,26 €**.

En conséquence, 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 la SPRL A. au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme totale de **125.034,72 €** (article 142, §1^{er}, 1° et 2° de la loi ASSI coordonnée) ;
- condamner la SPRL A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 150 % du montant de la valeur des prestations non effectuées (grief 1), soit la somme de **31.447,42 €** (article 142, §1, 1°, de la loi ASSI coordonnée) ;
- condamner la SPRL A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 100 % du montant de la valeur des prestations non conformes (griefs 2 à 9), soit la somme de **104.069,77 €** (article 142, §1, 2°, de la loi ASSI coordonnée) ;

- dire que les sommes dont la SPRL A. est redevable doivent être payées dans les 30 jours de la notification de la décision de la Chambre de première instance. A défaut de paiement dans ce délai, les sommes restant dues produiront, de plein droit, des intérêts au taux légal en matière sociale, tel que prévu par l'article 2, §3 de la loi du 5 mai 1865 relative au prêt à intérêt, à compter de l'expiration de ce délai (article 156, §1^{er}, al. 2 de la loi ASSI).

III. FAITS

La SPRL A. est gérée depuis novembre 2011 par Madame B.

Madame B. a obtenu son diplôme d'infirmière en septembre 2001.

Du 4 décembre 2001 au 2 août 2010, elle a travaillé en

A son retour en ..., elle a travaillé comme infirmière indépendante à temps plein et dans le cadre de la SPRL A. depuis novembre 2011.

Elle collabore avec 4 infirmières indépendantes. Aucune d'elle n'a signé de contrat avec la SPRL A., ni de mandat, alors que Madame B. utilise des AGSD.

Madame B. tarifie l'ensemble des soins infirmiers via My Care Net.

Pour 2013, le SECM a constaté que Madame B. avait un profil très élevé et se situait au rang 1 pour 8 prestations, parmi les mieux remboursées par l'article 8 NPS :

- 423076 : administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique ;
- 425272 : forfait A ;
- 425294 : forfait B ;
- 425316 : forfait C ;
- 425670 : forfait A le week-end ;
- 425692 : forfait B le week-end ;
- 425714 : forfait C le week-end (rang 2) ;
- 425773 : actes techniques spécifiques le week-end.

Une enquête a dès lors été ouverte.

Dans le cadre de l'enquête, le SECM a pris connaissance des documents suivants :

- listings informatiques demandés aux OA pour la période d'introduction du 1^{er} octobre 2012 au 31 mars 2015 ;
- auditions de 16 assurés ;
- audition de tiers (médecins généralistes...) ;

- audition de Madame B. le 21 avril 2015, le 29 avril 2015, le 18 août 2015 et le 25 août 2015.

3 procès-verbaux de constat (PVC) ont été dressés à charge de la SPRL A. et notifiés à sa gérante, Madame B. : PVC du 24 avril 2015 remis en mains propres, PVC du 11 mai 2015, annulant le précédent, envoyé par RP le 19 mai 2015, et PVC du 2 octobre 2015, envoyé par RP le 8 octobre 2015.

1 PVC a été notifié à Madame B. ainsi qu'à ses 4 collaboratrices (Mesdames G. , H., I. et J.) le 19 mai 2015 à titre conservatoire pour leurs propres prestations portées à grief dans le PVC du 11 mai 2015.

IV. DISCUSSION

1. Principes relatifs à la matérialité de l'infraction et au remboursement de l'indu

1.1.

L'article 73bis de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (ci-après dénommé la loi ASSI) prévoit que :

«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 ;

(...) »

Le dispensateur de soins qui porte en compte à l'assurance soins de santé des prestations non effectuées (article 73bis, 1°) ou non conformes (article 73bis, 2°) est sujet au remboursement de la valeur des prestations concernées, conformément à l'article 142, §1er, 1° et 2°, de la loi ASSI.

Il suffit que les éléments matériels constitutifs d'une infraction «réalité» ou «conformité», basée sur l'article 73bis de la loi ASSI, soient établis pour entraîner une obligation de remboursement de l'indu, sans qu'un élément moral (être animé d'une volonté délictueuse, ne pas faire preuve de bonne foi, agir librement et consciemment, etc.) ne soit requis.

1.2.

L'article 2, n) de la loi ASSI définit la notion de « 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, § 1er, § 1er bis et § 1er ter, 73bis et 142, 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.

1.3.

En ce qui concerne les attestations de soins, 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 dispose :

« 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».

1.4.

Par ailleurs, l'article 164 de la loi ASSI prévoit la personne qui est tenue au remboursement :

« Sous réserve de l'application de l'article 142, § 1er et 146, celui qui, par suite d'erreur ou de fraude, a reçu indûment des prestations de l'assurance soins de santé, de l'assurance indemnités ou de l'assurance maternité, est tenu d'en rembourser la valeur à l'organisme assureur qui les a octroyées. Toutefois, la valeur des prestations octroyées indûment à un bénéficiaire est remboursée par le dispensateur qui ne possède pas la qualification requise ou qui ne s'est pas conformé aux dispositions légales ou réglementaires. Si, toutefois, les honoraires relatifs aux prestations octroyées indûment n'ont pas été payés, le dispensateur de soins et le bénéficiaire qui a reçu les soins sont solidairement responsables du remboursement des prestations octroyées indûment. Les prestations mentionnées sur les attestations, les factures ou les supports magnétiques, qui ne sont pas introduites ou corrigées selon les modalités fixées en cette matière par le Roi ou par règlement, sont considérées comme des prestations octroyées indûment et doivent dès lors être remboursées par le dispensateur de soins, le service ou l'établissement concerné.

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.][. ..]»

2. Application en l'espèce

2.1. *Les griefs reprochés*

2.1.1. En ce qui concerne le 1^{er} grief (prestations non effectuées)

Il ressort de l'enquête qu'une infirmière ne passait au domicile de l'assurée, Madame K. que le mardi après-midi et le dimanche matin, en partie en raison d'un refus des parents de l'enfant, alors qu'un forfait C a été attesté.

L'indu total s'élève à **20.964,95 €**.

Madame B., gérante de la SPRL A., a reconnu son erreur en audition, les 21 et 29 avril 2015, et dans un courrier de son conseil du 31 août 2015.

Dans ses conclusions, Madame B. fait valoir que le forfait C restait justifié même si les parents refusaient certains passages de l'infirmière, dès lors que le handicap de l'enfant est important.

La Chambre de première instance constate que Madame B. ne conteste pas que le nombre de passages de l'infirmière pour l'enfant L. était limité.

Dès lors que Madame B. n'apporte pas la preuve qu'elle passait au domicile de Madame K. à d'autres moments que les seuls mardi après-midi et dimanche matin, le forfait C (minimum deux visites par journée) ne pouvait être attesté. La gravité du handicap est sans incidence.

Le grief est dès lors établi.

2.1.2. En ce qui concerne le 2^{ème} grief – prestations non conformes – article 8, §5 de la NPS – Forfait C non conforme car absence de 2 visites minimum par journée de soins

Ce grief est en lien avec le 1^{er} grief.

Il ressort de l'enquête qu'une infirmière ne passait au domicile de l'assurée, Madame K. que le mardi après-midi et le dimanche matin, et ne réalisait donc qu'une visite par jour au lieu des deux visites prévues par la réglementation pour pouvoir porter en compte à l'ASSI un forfait C.

L'indu différentiel s'élève à **2.557,37 €** pour ce grief.

Compte tenu de ce qui a déjà été indiqué pour le 1^{er} grief, la Chambre de première instance constate que le 2^{ème} grief est établi.

2.1.3. En ce qui concerne le 3^{ème} grief – prestations non conformes – forfaits pour alimentation parentérale non conforme – article 8, §1 NPS

La prestation pour l'administration et/ou la surveillance de l'alimentation parentérale ou la mise en place et/ou la surveillance des perfusions intraveineuses ou sous-cutanées a été portée en compte alors qu'il s'agissait d'une administration intrajugulaire de médicament (gel de DUODOPA) via une sonde de gastrostomie.

La prestation pour une nutrition entérale ne pouvait pas non plus être portée en compte étant donné qu'un honoraire forfaitaire (forfait B) a été attesté du 1^{er} février 2013 au 30 septembre 2014 et un forfait A du 1^{er} octobre 2014 au 30 novembre 2014 qui couvraient les autres soins infirmiers.

La SPRL A. doit respecter la nomenclature. Si elle avait un doute sur la manière de facturer ses prestations, elle devait interroger l'INAMI.

Ce n'est pas parce que la mutuelle n'a jamais contesté le caractère technique de ces soins que cette manière de procéder était correcte. La notification d'attestation de prestations techniques de soins infirmiers qu'elle produit en pièce 19 de son dossier de pièces ne précise pas de quel médicament il était question. Seul le nom du patient, le type de prestation (administration et/ou surveillance de l'alimentation parentérale) et l'identité de l'infirmière ont été complétés. Ce document ne permettait donc pas à la mutuelle de faire un contrôle effectif.

Le 3^{ème} grief est dès lors établi.

2.1.4. En ce qui concerne les 4^{ème} et 5^{ème} griefs – prestations non conformes – surscorage échelles de Katz– article 8, §1 NPS

Le SECM reproche à la SPRL A. d'avoir porté en compte des honoraires forfaitaires pour 10 bénéficiaires sur base d'une surévaluation d'un ou de plusieurs items de l'échelle d'évaluation de la dépendance physique.

Ce grief est basé sur les constatations relatives au degré de dépendance physique de chaque assuré auditionné, tel qu'il existait au moment des faits litigieux, celles-ci ne correspondant pas aux échelles de Katz complétées par la SPRL A.

La SPRL A. conteste ce grief dans ses conclusions. Elle fait valoir que le contrôleur a évalué l'état des patients sur base d'un questionnaire qui dure 20 minutes alors qu'elle évalue les patients sur 10 jours.

Cette contestation formulée de manière générale, n'est toutefois pas accompagnée d'éléments concrets concernant la situation de chaque patient, qui aurait permis, le cas échéant, à la Chambre de première instance de déterminer si le forfait retenu par la SPRL A. était correct ou erroné.

La Chambre de première instance ne peut dès lors que considérer que le grief est établi.

2.1.5. 6^{ème} grief – prestations non conformes – prestations (injection de médicaments) dispensées au cours d'une même journée de soins et remboursées d'une façon forfaitaire – article 8, §1 NPS

Le SECM reproche à la SPRL A. d'avoir porté en compte des prestations de soins infirmiers (injection de médicaments) alors que l'assuré bénéficiait déjà de soins remboursés sur base d'un forfait B, qui rembourse déjà ce type de prestations.

La SPRL A. ne conteste pas sérieusement ce grief, se contentant de se référer, dans ses conclusions, à l'ignorance des infirmières concernant les directives relatives à l'échelle de Katz et les forfaits y relatifs.

Lors de l'audience du 8 février 2018, la SPRL A. a, pour la première fois, invoqué le fait qu'une erreur aurait été commise lors de l'enquête, l'inspecteur ayant mélangé plusieurs personnes portant le même nom de famille : Messieurs M., N., O.

Elle a dès lors demandé à la Chambre de première instance de sursoir à statuer pour permettre au SECM d'examiner cet élément.

La Chambre de première instance estime qu'il n'y a pas lieu de sursoir à statuer dès lors qu'il ressort clairement de la note de synthèse et des PVC du 5 octobre 2015 qu'aucun Monsieur M. n'est concerné par le 6^{ème} grief puisque ce grief ne concerne que Madame Q.

2.1.6. 7^{ème} grief – prestations non conformes – honoraires de suivi, pour l'accompagnement d'un patient diabétique qui ne passe pas aux soins autonomes, non conformes car non dus lorsque le praticien de l'art infirmier n'a pas administré des injections d'insuline

Il ressort des éléments de l'enquête que l'assurée recevait quotidiennement des injections sous-cutanées de VICTOZA (liraglutide) qui n'est pas un médicament à base d'insuline.

La SPRL A. ne conteste pas réellement ce grief, faisant uniquement valoir son ignorance de la réglementation.

Le 7^{ème} grief est dès lors établi.

2.1.7. 8^{ème} grief – prestations non conformes – honoraires de la 2^{ème} prestation de base de la journée de soins non conformes

Les honoraires de la 2^{ème} prestation de base de la journée de soins ne peuvent être portés en compte lorsque ces soins consistent en soins d'hygiène et administration de médicaments par voie sous-cutanée lors de la même séance de soins.

La SPRL A. ne conteste pas réellement ce grief, faisant uniquement valoir son ignorance de la réglementation.

Le 8^{ème} grief est dès lors établi.

2.1.8. 9^{ème} grief – prestations non conformes – prestations de soins de plaie(s) complexes et de soins de plaie(s) spécifiques

Il ressort de l'enquête que les éléments indispensables requis dans la nomenclature pour la tenue du dossier infirmier en ce qui concerne les soins de plaie ne sont pas rencontrés.

La SPRL A. ne conteste pas réellement ce grief, faisant uniquement valoir son ignorance de la réglementation.

Le 9^{ème} grief est dès lors établi. Le SECM n'a tenu compte, pour ce grief, que des prestations portées en compte sur un mois pour les 3 assurés concernés, afin de ne pas alourdir le grief.

En conclusion :

Les 9 griefs basés sur l'article 73bis, 1° et 2° de la loi ASSI sont établis dans le chef de la SPRL A. qui doit être condamnée au remboursement de la somme totale de **125.034,72 €** en application de l'article 142 de la loi ASSI.

3. Application de l'article 164 – Responsabilité de la SPRL A.

3.1.

La SPRL A. estime que chaque infirmière qui a collaboré (sur base indépendante) avec elle doit être tenue responsable, en tant que dispensateur de soins, de remboursements des prestations indûment attestées, reprises ci-avant. Elle conteste l'application de l'article 164, alinéa 2 de la loi ASSI.

3.2.

La Chambre de 1^{ère} instance constate que c'est la gérante de la SPRL A., Madame B., qui a réalisé elle-même la tarification, via My Care Net, de toutes les prestations effectuées. C'est elle qui a signé les échelles d'évaluation de Katz.

Les attestations globales de soins données (AGSD) établies au nom de la SPRL A. portent la signature de Madame B. Elle assumait donc la responsabilité du paiement des prestations.

Par ailleurs, aucune des collaboratrices infirmières n'avait signé, lors de la période litigieuse, un mandat écrit conforme permettant à Madame B. d'attester des prestations en son nom, ni remis de documents intermédiaires à Madame B. reprenant la liste des prestations effectuées et à facturer. Ce n'est qu'en avril 2015 qu'un tel mandat a été signé.

Elles ne peuvent donc être tenues responsables d'avoir attesté des prestations non effectuées et non conformes.

En conclusion, la SPRL A. doit être considéré comme un dispensateur de soins assimilé au sens de l'article 2, n) de la loi ASSI et être tenue responsable sur base des articles 73bis et 142, §1 de la loi ASSI.

4. Sanction

4.1. *Principes*

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.

De manière générale, l'existence d'une cause de justification (démence ou contrainte, selon l'article 71 du Code pénal ; erreur ou ignorance ; etc.) s'oppose à ce qu'une infraction réglementaire puisse être imputée à son auteur et, par conséquent, entraîner une sanction.

L'erreur ou l'ignorance de droit sont des causes de justification, dans la mesure où elles « (...) *portent sur l'existence (ignorance d'une disposition pénale en vigueur) ou la portée exacte (erreur relative à l'interprétation ou à l'applicabilité d'une disposition dont on connaît l'existence) de l'élément légal de l'infraction, d'où résulte l'illicéité de l'acte commis (...)* »¹.

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 prudente².

¹ F. TULKENS et M. VAN DE KERCHOVE, *Introduction au droit pénal- Aspects juridiques et criminologiques*, Waterloo, Kluwer, 2007, 8ème éd., p. 404

² Cass., 2ème ch., 1^{er} 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, consultables sur <http://jure.juridat.just.fgov.be>

La complexité de la législation sociale en vigueur ne peut être considérée comme source d'erreur invincible³.

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 invincible⁴.

4.2. Hauteur de la sanction

Le régime de sanctions applicable aux faits litigieux est repris à l'article 142, §1^{er}, al. 1^{er}, 1^o et 2^o de la loi ASSI :

« § 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 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 de la valeur des mêmes prestations en cas d'infraction aux dispositions de l'article 73bis, 2° ; »*

4.3. Règles concernant l'octroi du sursis

2.3.1

Le sursis d'une durée de un à trois ans peut être accordé lorsque, dans les trois ans précédant le prononcé, aucune amende administrative n'a été infligée ou aucun remboursement de prestations indues n'a été imposé à l'intéressé par une instance administrative ou juridictionnelle au sein ou auprès de l'Institut (art. 157 de la loi ASSI).

L'octroi du sursis nécessite à tout le moins l'absence, depuis trois ans, d'amende administrative et de demande de remboursement de prestations indues et est laissé à l'appréciation de la Chambre de première instance.

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.

4.4. Application en l'espèce

4.4.1. Quant au respect du délai raisonnable

4.4.1.1.

³ C. HENNEAU et J. VERHAEGEN, *Droit pénal général*, Bruylant, Bruxelles, 1991, p. 338; Anvers, 9 octobre 1997, *ChrD.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.

⁴ Cass., 2^{ème} ch., 1^{er} octobre 2002, rôle n° P011 006N

Pour faire obstacle au prononcé d'une amende, la SPRL A. invoque le dépassement du délai raisonnable.

Elle fait valoir que le SECM a clôturé son enquête le 20 octobre 2015, pour une période litigieuse comprise entre le 23 mai 2013 et le 10 mars 2015, et que ce n'est que le 28 février 2017, soit près de deux ans plus tard, que le SECM a introduit la présente procédure.

4.4.1.2.

Selon l'article 6.1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales «*toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, [...]*».

Suivant la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, en matière pénale, le délai raisonnable de l'article 6.1 de la Convention débute dès l'instant où une personne se trouve «accusée» (CEDH, 15 juillet 2002, F-20020715-2), c'est-à-dire lorsque l'intéressé est inculqué pour avoir commis un fait punissable ou lorsqu'il vit sous la menace de poursuites judiciaires en raison de tout autre acte d'enquête ou d'information (Cass., 20 mars 2000, S.99.0163.N., *J. T. T.* 2000, p. 283).

Suivant la cour de cassation, les procès-verbaux des inspecteurs sociaux dont il est question à l'article 9 de la loi du 16 novembre 1972 concernant l'inspection du travail, ont uniquement pour but de constater les infractions aux dispositions pénales citées par cette loi en vue de leur sanction ; un tel procès-verbal ne constitue pas une «accusation» au sens de l'article 6.1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dès lors qu'il n'entraîne pas l'inculpation de l'intéressé et ne l'oblige pas davantage à prendre des mesures pour se défendre (Cass., 20 mars 2000, S.99.0163.N., *J. T. T.* 2000, p. 283).

Cette décision peut être intégralement transposée aux procès-verbaux des médecins inspecteurs de l'INAMI puisque l'article 169 de la loi ASSI précise que ces fonctionnaires exercent cette surveillance conformément au Code pénal social (anciennement conformément aux dispositions de la loi du 16 novembre 1972 concernant l'inspection du travail) (En ce sens, voy. Ch. rec, INAMI, 27 avril 2015, FB-024-014).

Le caractère raisonnable du délai doit s'apprécier *in concreto*, suivant les circonstances de la cause (CEDH, 13 juillet 1983, *aff. Zimmerman et Sterner*, point 24; CEDH, 23 avril 1987, *aff. Erner et Hofauer*, point 66 ; Cass., 16 décembre 1986, RG 124, Pas., 1987,1, n0234) et est une question de fait.

Ce caractère raisonnable est fonction notamment de la conduite du justiciable et des autorités judiciaires, de la complexité éventuelle de l'affaire et du contexte et de l'enjeu de l'affaire pour l'intéressé (J. VELU et R. ERGEC, *La convention européenne des droits de l'homme*, Bruylant, Bruxelles, 1990, no520 et les références citées).

L'article 6.1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ne prévoit pas les conséquences que le juge doit attacher au dépassement du délai raisonnable qu'il a constaté (Cass., 16 mars 2004, P.03.1110.N); aucune disposition légale ne dispose que, dans ce cas, le juge ne peut plus prononcer de peine ou qu'il doit définir la peine qu'il aurait infligée en l'absence d'un tel dépassement (Cass., 17 octobre 2001, P.01.0807.F.; voy. aussi Cass., 2 novembre 2005, P.05.0780.F.).

L'invocation d'une violation du principe du délai raisonnable suppose, pour être suivie d'effet, l'existence d'un préjudice dû à l'écoulement de ce délai qualifié de déraisonnable (CEDH, 8 novembre 2005, *off. Wojdae/Pologne*; CEDH, 24 mai 2005, *off. Ozden c/ Turquie*).

4.4.1.3.

En l'espèce, la Chambre de première instance considère qu'il n'y a pas eu de dépassement du délai raisonnable.

En premier lieu, il convient de relever qu'en application de l'article 142 §3 de la loi ASSI, les contestations mentionnées à l'article 73bis qui sont de la compétence des Chambres de première instance conformément à l'article 144, § 2, 1°, doivent être introduites auprès de ces Chambres dans les trois ans suivant la date du procès-verbal.

Le SECM disposait donc d'un délai de 3 ans pour introduire la présente procédure à partir de la date des différents PVC rédigés dans le cadre de l'enquête.

La requête introduite le 28 février 2017 l'a donc été dans le délai légalement prévu à cet effet.

Par ailleurs, à juste titre le SECM invoque qu'il s'agissait d'une affaire complexe compte tenu du montant en jeu et du nombre de griefs.

Par conséquent, un délai de 16 mois entre la rédaction des derniers PVC et l'introduction de la présente procédure n'est pas déraisonnable.

Le traitement de la présente cause devant la Chambre de première instance n'a subi aucun retard particulier, celle-ci ayant été fixée à une date rapprochée après l'échange des conclusions et a été traitée à la première audience.

La Chambre de première instance relève en outre que la SPRL A. ne précise pas le préjudice qu'elle aurait subi du fait de ce délai entre la constatation des infractions et l'introduction de la procédure par le SECM devant la Chambre de première instance.

En tout état de cause, le délai déraisonnable n'aurait pu conduire la Chambre de première instance à ne pas prononcer d'amende à l'égard de la SPRL A.

La SPRL A. ne peut donc échapper aux amendes administratives en invoquant le délai raisonnable dans la présente cause.

4.4.2. Position de la Chambre de première instance quant au montant de l'amende

La Chambre de première instance estime qu'il y a lieu d'infliger à la SPRL A. les sanctions suivantes :

- Pour le 1^{er} grief : une amende égale à **100 %** de la valeur des prestations indues, soit la somme de **20.964,95 €**, assortie d'un sursis de **3 ans pour la moitié de l'amende, soit 10.482,47 € en amende effective** ;
- Pour les griefs 2 à 9 : une amende égale à **50 %** de la valeur des prestations indues, soit **52.034,88 €**, assortie d'un sursis total.

La hauteur de la sanction est justifiée par les éléments suivants :

- la gravité des infractions ;
- le nombre d'infractions établies ;
- l'absence de contestation réelle des infractions ;
- le fait que la période litigieuse a volontairement été limitée par les inspecteurs pour certains griefs lorsqu'ils ont constaté l'ampleur des prestations ;
- la hauteur du montant à rembourser les prestations indues.

La Chambre de première instance attire l'attention de la SPRL A. sur le fait qu'elle doit interroger l'INAMI en cas d'interrogation sur la nomenclature.

4.5. Termes et délais

La SPRL A. demande, en termes de conclusions, le bénéfice d'un échelonnement de paiement, invoquant n'avoir qu'un actif de 1.863,91 €.

Au-delà du fait que cet élément est un peu maigre pour justifier l'octroi de termes et délais, la Chambre de première instance observe que la SPRL A. ne formule aucune proposition concrète de remboursement.

Il ne peut donc être fait droit à la demande de termes et délais en l'état.

La Chambre de première instance invite la SPRL A. à se mettre en relation avec le SECM pour convenir d'un plan d'apurement.

5. Intérêts

Les sommes, dont la SPRL A. est redevable, 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^{er}, al. 2, de la loi ASSI tel que modifié par l'article 26 de la loi du 17 juillet 2015 portant dispositions diverses en matière de santé).

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

Statuant contradictoirement,

Déclare la demande du SECM à l'égard de la SPRL A. recevable et fondée dans la mesure déterminée ci-après ;

Dit pour droit que les éléments matériels constitutifs des infractions suivantes sont établis dans le chef de la SPRL A. :

- 1^{er} grief basé sur l'article 73bis, 1° de la loi ASSI – prestations (forfaits C) non effectuées - indu de **20.964,95 €** ;
- 2^{ème} grief basé sur l'article 73bis, 2° de la loi ASSI – prestations non conformes –forfait C non conforme car absence des 2 visites minimum par journée de soins - indu différentiel : **2.557,37 €** ;
- 3^{ème} grief - prestations non conformes – forfaits pour alimentation parentérale non conformes indu : **37.743,32 €** ;
- 4^{ème} grief - prestations non conformes – surscorage échelles de Katz 4 assurés – indu : **30.587,38 €** ;
- 5^{ème} grief - prestations non conformes – surscorage échelles de Katz – honoraires forfaitaires portés en compte à la place d'honoraires de soins d'hygiène d'une valeur moindre chez 3 assurés – indu : **31.211,76 €** ;
- 6^{ème} grief – prestations non conformes – prestations (injection de médicaments) dispensées au cours d'une même journée de soins et remboursées d'une façon forfaitaire – indu : **291,02 €** ;
- 7^{ème} grief – prestations non conformes – honoraires de suivi, pour l'accompagnement d'un patient diabétique qui ne passe pas aux soins autonomes, non conformes car non dus lorsque le praticien de l'art infirmier n'a pas administré des injections d'insuline – indu : **166,78 €** ;
- 8^{ème} grief – prestations non conformes – honoraires de la 2^{ème} prestation de base de la journée de soins non conformes – indu : **1.072,88 €** ;
- 9^{ème} grief – prestations non conformes – prestations de plaie(s) complexes et de soins de plaie(s) spécifiques non conformes – indu : **439,26 €**.

Par conséquent,

- Condamne la SPRL A. au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme totale de **125.034,72 €** ;
- Condamne la SPRL A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à **100 %** du montant de la valeur des prestations indues, soit la somme de **20.964,95 €** pour le grief n°1 (article 142, §1^{er}, 1°, de la loi ASSI coordonnée) ;

- Dit qu'il sera **sursis à cette amende à concurrence de 50 % pendant 3 ans**, soit une amende effective de **10.482,48 €** ;
- Condamne la SPRL A. au paiement d'une amende administrative s'élevant à **50 %** du montant de la valeur des prestations indues, soit la somme de **52.034,88 €** pour les griefs n°2 à 9 (article 142, §1^{er}, 2^o, de la loi ASSI coordonnée) ;
- Dit qu'il sera **sursis à cette amende en totalité**, pendant une durée de 3 ans ;
- Dit qu'à défaut de paiement des sommes dues par la SPRL A. 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, §1^{er} de la loi ASSI seront dus de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.
- Dit que la présente décision est exécutoire de plein droit par provision nonobstant tout recours.

La présente décision est prise par la Chambre de première instance, composée de Madame Pascale BERNARD, Présidente, Docteur Michel COBUT et Madame Karine DETHYE, membres, assistés de Madame Dominique HONVAULT, greffière.

Et prononcée en audience publique du 19 avril 2018 , par Madame Pascale BERNARD, Présidente, assistée de Madame Dominique HONVAULT, greffière.

Dominique HONVAULT
Greffière

Pascale BERNARD
Présidente