

EN CAUSE DE : **L'ASBL A.**  
**Centre de réadaptation**

Représenté par Madame B.

Monsieur C., président de l'ASBL « A. » ;

Maître D. , avocate ;

CONTRE : **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, et par Madame F.,  
juriste.

### **I. La recevabilité**

La décision du Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux du 17 mars 2006 ayant été notifiée le 11 avril 2006, le recours du 8 mai 2006, reçu au greffe de la Chambre de recours le 9 mai 2006, régulier en la forme, est recevable.

### **II. Les faits**

1. L'ASBL A., centre de rééducation fonctionnelle, prend en charge l'accompagnement psychothérapeutique d'enfants souffrant d'une problématique instrumentale sévère avec troubles associés qui nécessitent une scolarisation individualisée. Sur base d'une évaluation initiale, pour chaque enfant, un programme thérapeutique individuel et un programme pédagogique est établi. Le volet pédagogique est apporté, notamment et en grande partie, par l'école d'enseignement primaire spécialisé du type 8 « A. », école jumelée à la partie appelante et qui collabore intimement avec celle-ci. Le programme thérapeutique est assuré par la partie appelante.

Le 16 avril 1997, une Convention a été conclue entre le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et la partie appelante relative à la rééducation des enfants qui au moment de la prise en charge et en raison de la présence de graves troubles mentaux ou de troubles des comportements requièrent une rééducation multidisciplinaire intensive. Cette convention stipule les conditions auxquelles doivent répondre les prestations de rééducation fonctionnelle pour facturer aux organismes assureurs le forfait prévu.

En octobre 2000, un conflit naît au sein de l'école d'enseignement spécialisé suite à la suspension d'une enseignante. En raison de ce conflit, la coordination de la prise en charge des enfants par la partie appelante et l'école en fut perturbée. Dans le cadre de ce conflit, une plainte a été déposée auprès de l'INAMI reprochant à la partie appelante de ne pas respecter les conditions prévues par la convention

concernant la prise en charge thérapeutique des enfants. Suite à cette plainte, une enquête fut menée par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.

2. A la suite de l'enquête, trois griefs furent reprochés à l'ASBL « A. »

Le premier grief consiste à avoir porté en compte à l'assurance soins de santé et indemnités des prestations non conformes aux dispositions de la convention conclue le 16 avril 1997 entre le Comité de l'assurance soins de santé de l'INAMI et l'ASBL « A. » pour cause de non-respect de la durée minimale de la séance de rééducation fixée à 1 heure 15 minutes par jour et par bénéficiaire et ce conformément à l'article 19, § 2 de la convention. Cet article 19, § 2 reprend en effet, *l'ensemble des prestations face au bénéficiaire ou, le cas échéant, face à un ou plusieurs membres de sa famille, qui fait partie d'une séance telle que mentionnée au § 1<sup>er</sup> dure au moins 1 heure 15 minutes par jour et par bénéficiaire.* Ces séances individuelles ne font pas partie d'un bilan.

Le grief en cause est formulé pour 568 prestations et concerne 35 des 46 enfants fréquentant le Centre de réadaptation fonctionnelle pour la période s'étendant du 1<sup>er</sup> novembre 2000 au 30 avril 2001. L'indu pour ce premier grief est de 2.607.235 francs ou 64.631,67 €.

Le deuxième grief consiste à avoir porté en compte à l'assurance soins de santé et indemnités des prestations non conformes aux dispositions de la convention conclue le 16 avril 1997 entre le Comité de l'assurance soins de santé de l'INAMI et l'ASBL « A. » pour cause de non-respect du caractère individuel des séances tel que prévu à l'article 19, § 2 de la convention précitée.

Ce grief est formulé pour 170 prestations et concerne 14 des 46 enfants fréquentant le Centre de réadaptation fonctionnelle pour la période s'étendant du 1<sup>er</sup> novembre 2000 au 30 avril 2001. L'indu pour ce deuxième grief est de 789.737 francs ou 19.577,07 €.

Le troisième grief consiste à avoir porté en compte à l'assurance soins de santé et indemnités des prestations non conformes aux dispositions de la convention conclue le 16 avril 1997 entre le Comité de l'assurance soins de santé de l'INAMI et l'ASBL « A. » pour cause de non-respect du caractère individuel et multidisciplinaire des séances tel que prévu à l'article 9, § 2 de la convention précitée. Cet article 9, § 2 reprend : « *Sans préjudice du § 1<sup>er</sup>, hors d'un bilan initial d'évaluation ou de fin, le caractère multidisciplinaire de la rééducation stricto sensu se définit par son exécution face à chaque bénéficiaire ou, le cas échéant, face à un ou plusieurs membres de sa famille, dans le courant de chaque mois par au minimum trois personnes de trois disciplines différentes appartenant à l'équipe de rééducation conventionnellement prévue...* »

Le grief en cause est formulé pour 109 prestations et concerne 5 des 46 enfants fréquentant le Centre de réadaptation fonctionnelle pour la période s'étendant du 1<sup>er</sup> novembre 2000 au 30 avril 2001. L'indu pour ce deuxième grief est de 500.341 francs ou 12.403,13 €.

Les griefs tombent sous le champ d'application de l'article 141, § 5, b, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, soit avoir porté en compte des prestations non conformes à celle-ci ou à ses arrêtés d'exécution.

L'indu total pour ces trois griefs est de 91.605,16 €.

3. Par sa décision du 17 mars 2006, le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux a décidé que les griefs étaient établis et que la présente partie appelante était tenue de rembourser l'indu de 91.605,16 €.

Par sa décision du 31 mai 2012, la Chambre de recours, après avoir retenu que toutes les prestations concernant le premier grief ne pouvaient être considérées comme fautives sous peine d'une extrapolation exagérée, confirme la décision du Comité sous déduction d'une somme de 15.000 €.

Par son arrêt du 14 juin 2013, le Conseil d'Etat, section du contentieux administratif, casse la décision du 31 mai 2012 et renvoie la présente cause à la Chambre de recours autrement composée.

### **III. Les moyens des parties**

En appel, la partie appelante fait valoir :

- qu'il y a une violation du principe du délai raisonnable et que dès lors la récupération d'un éventuel indu est irrégulière,
- que des soins thérapeutiques ont été donnés durant les périodes scolaires en ce compris le temps des repas et des récréations,
- que le premier grief n'est pas établi pour toutes les prestations, tous les membres du personnel thérapeutique n'ayant pas été entendus et les déclarations de certains membres ayant été déformées,
- que l'extrapolation effectuée pour le premier grief est inadmissible dans le cas d'espèce, aboutissant à un renversement de la charge de la preuve,
- que le deuxième grief n'est pas établi et que l'extrapolation effectuée est irrégulière,
- que le caractère multidisciplinaire a été assuré pour le 3<sup>ème</sup> grief.

L'INAMI fait valoir :

- que la longueur du délai n'a aucune influence sur la récupération de l'indu,
- que le premier grief est fondé tant sur les déclarations de certains thérapeutes que sur les horaires scolaires des enfants,
- que la méthode de l'extrapolation est valable dans le cas d'espèce,

- que les prestations n'étaient pas individuelles,
- que le troisième grief est établi par les déclarations des thérapeutes.

#### **IV. Discussion**

##### Le principe du délai raisonnable

1. En matière administrative, le délai raisonnable est le délai endans lequel une autorité administrative doit prendre sa décision. Le délai commence à courir à partir du moment où l'autorité administrative est en mesure de prendre sa décision.

Dans le cas d'espèce, dans le cadre de l'enquête administrative qui s'est tenue, plusieurs procès-verbaux de constat ont été adressés entre le mois d'avril 2001 et le mois de mars 2002.

La note au Comité fut adressée à une date indéterminée et la demande de justifications fut adressée à l'ASBL le 7 février 2005. Le 29 avril 2005, le Comité du Service d'évaluation et contrôle médicaux désignait deux auditeurs afin d'entendre les représentants de l'ASBL.

Le 21 juin 2005, un mandataire de l'ASBL est entendu par les deux auditeurs désignés.

Par sa décision du 17 mars 2006, le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux :

- considère les griefs établis,
- condamne la présente partie appelante à rembourser l'indu de 91.605,16 €.

2. En matière administrative, l'autorité doit décider dans un délai raisonnable. Passé ce délai raisonnable, l'autorité administrative n'est plus compétente pour prendre une décision. En l'espèce, les derniers procès-verbaux de constat ont été adressés le 20 mars 2002. Ce ne sera que le 7 février 2005, soit après un peu moins de trois ans, que l'ASBL sera invitée à faire valoir ses justifications. Ce ne sera que le 17 mars 2006, soit près de 4 ans après les constats d'infractions, que le Comité, à savoir l'autorité administrative, prendra sa décision.

Le délai raisonnable s'apprécie, notamment, au vu des conséquences plus ou moins importantes de la décision, en l'espèce et alors une somme de 91.605, 16 € pour une ASBL vivant principalement de subsides.

Le délai raisonnable s'apprécie au vu de la complexité de l'affaire. La présente Chambre relève que dès le mois de mars 2002, le dossier était complet et que l'appréciation des faits ne devait pas donner lieu à des analyses diverses et complexes.

Dans le cadre de la procédure administrative, aucun retard ne peut être imputé à la partie appelante. En effet, l'ASBL ne pouvait savoir si son cas serait présenté ou non au Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, le

service pouvant décider, au vu des explications fournies de ne pas prendre de décision. La Chambre relève en outre que la partie appelante a donné sans tarder les documents et renseignements sollicités par les inspecteurs de l'INAMI

La présente Chambre relève qu'il n'apparaît pas des éléments du dossier qu'après le mois de mars 2002 l'INAMI ait procédé à des investigations ou analyses complémentaires.

La présente Chambre considère qu'en l'espèce rien ne justifie le délai de près de trois ans entre l'envoi des procès-verbaux de constat et la demande de justifications pour une cause risquant de mettre en péril la bonne marche de l'ASBL, vu l'impact financier important pour l'institution vivant essentiellement de subsides.

Le délai étant manifestement déraisonnable, le Comité n'était pas compétent pour prendre la décision du 17 mars 2006 en litige et cette décision doit être annulée.

L'appel introduit doit être déclaré fondé.

**Par ces motifs,**

La Chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI,

composée de Monsieur Damien KREIT, Président, et des Docteurs Marie-Anne RAIMONDI , Francine PROFILI et de Messieurs Sergio CAVALERA et Patrick MICHEL, membres, assistée de Madame Caroline METENS, greffier,

après en avoir délibéré et statuant contradictoirement,

Mesdames RAIMONDI, PROFILI, Messieurs CAVALERA , MICHEL ayant rendu leur avis sans prendre part à la décision,

Ecartant comme non fondées toutes conclusions autres, plus amples ou contraires,

Reçoit l'appel,

Le déclare fondé,

Réforme la décision entreprise,

Annule la décision administrative du 17 mars 2006.

Ainsi prononcé en langue française et en audience publique de la Chambre de recours le 28 janvier 2016 à BRUXELLES, par Monsieur KREIT D., Président, assisté de Madame METENS C., Greffier.

Caroline METENS  
Greffier

Damien KREIT  
Président