# DECISION FONCTIONNAIRE-DIRIGEANT DU 23 NOVEMBRE 2016 BRS/F/16-023

Concerne: SPRL A.

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 GRIEFS FORMULES

Deux griefs ont été formulés concernant la SPRL 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 :

#### Grief 1 : Prestations non effectués

#### Base légale:

Article 73bis, 1° de la loi ASSI 14.07.1994.

Article 8, § 1<sup>e</sup> et § 5 de la Nomenclature des prestations de santé.

#### Prestations en cause

**425294** Honoraires forfaitaires, dits forfait B, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire en semaine 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

**425692** Honoraires forfaitaires, dits forfait B, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire le week-end 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

2/8

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

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

Des forfaits B et C n'ont pas été effectués de juin à septembre car les deux assurées étaient

en Italie.

Mme B., gérante de la SPRL A. reconnaît les faits cités à grief.

Nombre de prestations : 128

Nombre d'assurés : 2

Indu: 5.606,33 euros

Grief 2: Prestations non-conformes

Base légale:

Article 73bis, 2° de la loi ASSI 14.07.1994.

Article 8, § 1<sup>e</sup> de la Nomenclature des prestations de santé :

"A.R. 20.12.2004" (en vigueur 1.6.1997)

"1° Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers

au domicile ou à la résidence du bénéficiaire.

"A.R. 20.12.2004" (en vigueur 1.6.1997) + Erratum M.B. 9.3.2005

"3° Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers

soit au cabinet du praticien de l'art infirmier, soit au domicile ou à la

résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes

handicapées, soit dans une maison de convalescence."

"A.R. 13.1.2014" (en vigueur 1.4.2014)

"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. »

#### Prestations en cause

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

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

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

425515 Soins d'hygiène (toilettes) W 1,754

**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

**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

**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**

**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**

425810 Première prestation de base de la journée de soins W 0,655

425913 Soins d'hygiène (toilettes) W 1,167

**426090** 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

**426112** 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**

427696 Première prestation de base de la journée de soins W 0,655

427755 Soins d'hygiène (toilettes) W 1,167

**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**

Des codes domiciles ont été attestés au lieu de codes résidence ou domicile communautaires de personnes handicapées.

Lors de son audition du 02.12.2014, Mme B. a déclaré qu'elle ignorait les faits cités à grief et qu'il s'agit d'un problème de gestion.

Nombre de prestations : 3698

Nombre d'assurés : 5

Indu: 24.095,81 euros

Pour ces griefs, l'indu total a été évalué à 29.702,14 euros.

La SPRL A. a procédé au remboursement total de l'indu en date du 23.03.2016.

## 2 DISCUSSION

## 2.1. Quant au fondement des griefs

#### 2.1.1. Prestations non effectuées

Dans les faits cités à grief, des forfaits B et C n'ont pas été effectués de juin à septembre 2013 car les deux assurées étaient en Italie.

Dans son audition du 02.12.2014 et dans son courrier du 23.12.2014, Mme B., gérante de la SPRL A., reconnaît avoir attesté des prestations non effectuées.

En conséquence, le Fonctionnaire-dirigeant constate que le grief de prestations non effectuées est établi.

#### 2.1.2. Prestations non conformes

Des codes domiciles ont été attestés au lieu de codes résidence ou domicile communautaires de personnes handicapées.

Lors de son audition du 02.12.2014, Mme B. a déclaré qu'elle ignorait les faits cités à grief et qu'il s'agissait d'un problème de gestion.

De même, dans son courrier du 23/12/2014, Mme B. a mentionné :

2. La surfacturation entre le domicile et la résidence pour personnes handicapées, C. en ce qui me concerne.

A la suite de ce contrôle, j'ai appris qu'il y avait une différence de montant entre le domicile et la résidence pour personnes handicapées. Je m'encadre de différents professionnels dans les domaines qui ne font pas partie de mon métier d'infirmière, et je leurs fait confiance. Au vu de manque de lisibilité (code présent, mais pas visible) du logiciel « infi plus » de chez Corélus. Je me suis informée et n'ayant reçu qu'une réponse aléatoire, en plus de mon manque de connaissances des codes adaptés, j'ai choisi la nomenclature du domicile car elle leurs correspondait le mieux. Actuellement l'intitulé de la « résidence pour personnes handicapées » est visible pour nous dans le logiciel.

J'ai du mal à accepter les conséquences de cette erreur, car je pense qu'il s'agit d'un manque de bonnes informations des différents intevenants que j'ai sollicités en 2012 au départ des soins à C.

Après l'entretien avec les infirmières contrôleuses, des corrections ont été misent en place (intérimaire). Mon équipe est informées de précisions a apporté dans les différents domaines ex. remplissage des dossiers...

Pour ma part j'espère de tout cœur, « car mon métier, c'est ma vie », que les conséquences de ce contrôle n'auront pas trop d'impact sur ma société, (pour ce faire, j'ai reçu différentes informations des infirmières contrôleuses).

J'espère que vous comprendrez la bonne foi de mes propos et qu'ils motiveront votre indulgence au dénouement de ce qui nous occupe.

Au vu de ces éléments, le Fonctionnaire-dirigeant constate que le grief est établi.

### 2.2. Quant à l'indu

La SPRL A. n'a pas fait parvenir au SECM des moyens de défense en réponse à la note de synthèse envoyée le 14.07.2016.

Les griefs ont entraîné des débours indus dans le chef de l'assurance obligatoire soins de santé pour un montant de 29.702,14 euros.

Les griefs étant fondés, il y a lieu de condamner la SPRL A. au remboursement de l'indu, en application de l'article 142, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° et 2°, de la loi ASSI coordonnée le 14 juillet 1994, soit la somme de **29.702,14 euros**, et de constater que cet indu a été remboursé le 23.03.2016.

#### 2.3. Quant à l'amende administrative

2.3.1. Les prestations citées à grief ont été introduites auprès des organismes assureurs du 31.12.2012 au 30.06.2014.

En vertu de l'article 169 de la loi ASSI, la sanction applicable est celle visée à l'article 142 §1<sup>er</sup>, 1° et 2° de la même loi, c'est-à-dire, pour les prestations non effectuées, une amende administrative comprise entre 50% et 200% de l'indu et, pour les prestations non conformes, une amende administrative comprise entre 5% et 150% de l'indu.

2.3.2. Le SECM estime nécessaire de prononcer une amende administrative pour chaque type de grief à charge de la SPRL 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 qui fait manifestement défaut.

En l'espèce, 3.826 prestations non effectuées et non conformes ont été attestées durant 18 mois et l'indu total est considérable puisqu'il s'élève à 29.702.14 euros.

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.

En attestant des prestations non effectuées (ceci constitue une infraction particulièrement grave) et non conformes, la SPRL A. a manqué à ses obligations légales en tant que dispensateur de soins.

Dans ces conditions, il convient de prononcer une amende administrative pour chaque type de grief.

2.3.3. Pour fixer le quantum de cette sanction, il convient cependant de tenir compte de l'absence d'antécédent dans le chef de l'intéressée, de l'adaptation de son comportement suite aux constats effectués par le SECM et du remboursement total de l'indu.

Cela justifie que la sanction soit assortie d'une mesure de sursis partiel conformément à l'article 157, §1<sup>er</sup> de la loi ASSI coordonnée le 14.07.1994, 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'ensemble des éléments susmentionnés, le Fonctionnairedirigeant estime justifié le prononcé des amendes suivantes :

- pour les prestations non effectuées, une amende administrative s'élevant à 150 % du montant des prestations litigieuses (8.409,49 euros), dont 100 % en amende effective (soit **5.606,33 euros**) et 50 % en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 2.803,16 euros) (article 142, §1er, 1° de la loi ASSI coordonnée) ;
- pour les prestations non conformes, une amende administrative s'élevant à 50 % du montant des prestations litigieuses (12.047,90 euros), dont 25 % en amende effective (soit **6.023,95 euros**) et 25 % en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 6.023,95 euros) (article 142, §1er, 2° 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 les griefs établis ;
- Condamne la SPRL A. à rembourser la valeur des prestations indues s'élevant à 29.702,14 euros ;
- Constate que 29.702,14 euros ont été remboursés par la SPRL A. ;
- Condamne la SPRL A., pour les prestations non effectuées, à payer une amende de 150% du montant des prestations litigieuses (8.409,49 euros), dont 100 % en amende effective (soit **5.606,33 euros**) et 50 % en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 2.803,16 euros) ;
- Condamne la SPRL A., pour les prestations non conformes, à payer une amende de 50% du montant des prestations litigieuses (12.047,90 euros), dont 25 % en amende effective (soit **6.023,95 euros**) et 25 % en amende assortie d'un sursis de trois ans (soit 6.023,95 euros) (article 142, §1er, 1° 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 23/11/2016

Le Fonctionnaire – dirigeant,

Dr Bernard HEPP Médecin-directeur général