

**DECISION DE LA CHAMBRE DE RECOURS DU 11 JUIN 2024**

**Numéro de rôle FB-005-23**

**EN CAUSE DE :**    **SRL A.**

**Monsieur B.**

**Madame C.**

Comparaissant en personne et assistés de Maître D. et Maître E.,  
avocats ;

Parties appelantes,

**ET**

**F. SRL**

Citée en déclaration de décision commune

Ne comparaissant pas ;

**CONTRE :**            **SERVICE D'ÉVALUATION ET DE CONTRÔLE MÉDICAUX,**  
institué au sein de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,  
établi à 1210 Bruxelles, avenue Galilée 5/01,  
N° BCE : 0206.653.946 ;

Représenté par le Docteur G., médecin-inspecteur-directeur, et  
par Monsieur H., conseiller.

Partie intimée.

**Exposé des faits – Antécédents :**

M. B. travaille dans les soins de santé depuis 2008. Il est indépendant (activité principale), administrateur de sociétés. Il ne dispense pas lui-même des soins mais est responsable d'un groupement de soins infirmiers (A.).

Mme C. est pensionnée depuis le 01.07.2018 mais travaille toujours comme indépendante à titre complémentaire.

En 2012, ils ont créé la société A. (actuellement une SRL) dont ils sont les gérants. Ils ont également créé d'autres sociétés (notamment I.) et associations.

Ils gèrent tous deux ces différentes sociétés et associations dont trois résidences (A.S.B.L.) qui accueillent et hébergent des personnes présentant un handicap essentiellement psychiatrique. Leurs résidents sont principalement français. Ces résidences sont agréées par l'AVIQ et reçoivent un financement de l'Etat français via la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (pour les résidents français).

Ces résidences sont « ... », « ... » et « ... », dont M. B. et Mme C. sont administrateurs et délégués à la gestion journalière.

La SRL A. a pour objet social les soins infirmiers à domicile et occupe du personnel infirmier tandis que le groupement A. réunit les prestataires de soins infirmiers dans les trois résidences précitées. Certains infirmiers sont directement engagés par les ASBL.

Les soins infirmiers sont facturés avec le numéro de tiers payant du groupement infirmier A.

Les remboursements des soins infirmiers sont perçus par la SRL A.

M. B. et Mme C. sont gérants et organisateurs des soins et de la tarification de la SRL A.

La SRL A. a notamment fait recours à la société F. pour sa facturation.

D'après un courrier du 13 juin 2019 du service des soins de santé de l'INAMI, le groupement infirmier A. n'est pas autorisé à fonctionner avec des aides-soignants.

Le SECM a effectué une enquête en 2019 ; il a procédé aux devoirs d'enquête usuels, en recueillant les données relatives aux remboursements auprès des mutuelles et en procédant à des auditions.

Un **procès-verbal de constat d'infraction** a été notifié par recommandé du **9 octobre 2020** aux deux gérants de la SPRL A. ainsi qu'à cette dernière.

Six griefs étaient formulés au procès-verbal de constat.

Le 1er grief concerne des prestations non effectuées (absence des assurés pendant les soins - relevé cadastre) relatives à 32 assurés (1057 prestations) introduites au remboursement du 13 février 2018 au 11 septembre 2018 pour un montant total de 18.751,39 euros.

Ce grief était partiellement contesté : les gérants de la SPRL A. admettant un indu de 15.292,05 euros.

Le 2ème grief concerne également des prestations non effectuées (frais de déplacement) pour un assuré à concurrence d'un indu de 1.566,48 euros. Ce grief n'était pas contesté.

Le 3ème grief concerne des prestations non conformes (prestations effectuées à la résidence communautaire de personnes handicapées et non à domicile) relatives à 121 assurés (21.573 prestations) pour un indu de 250.727,26 euros. Ce grief n'était pas contesté.

Le 4ème grief concerne également des prestations non conformes (dossiers infirmiers non conformes à la nomenclature) pour 102 assurés (14.783 prestations) introduites au remboursement du 9 juillet 2019 au 3 septembre 2019 pour un indu de 248.579,35 euros. Ce grief était contesté.

Le 5ème grief concerne également des prestations non conformes (prestations palliatives non prévues à l'article 8 §1er 3bis de la nomenclature) pour un assuré (80 prestations) pour un indu de 2.890,60 euros. Ce grief n'était pas contesté.

Le 6ème grief concerne des prestations non conformes (soins infirmiers réalisés par des aides-soignants ou des éducateurs non habilités) pour 36 assurés (10.524 prestations)

introduites au remboursement du 11 septembre 2018 au 3 juin 2019 pour un indu de 130.755,73 euros. Ce grief était contesté.

Pour l'ensemble des griefs, le montant total des prestations indûment remboursées par l'assurance soins de santé s'élevait selon le SECM à 653.070,81 euros.

Suite à l'envoi du procès-verbal de constat et à l'invitation au remboursement volontaire, et à un rappel du 2 février 2021, les conseils des prestataires informaient le SECM, par courrier du 17 février 2021, que certains griefs n'étaient pas contestés et que leurs clients acceptaient dès lors de régler un montant de 270.476,39 euros sur 60 mois.

Par requête du 21 juin 2022, le SECM sollicitait de la Chambre de 1<sup>ère</sup> instance de :

- Déclarer sa requête recevable et fondée ;
- Déclarer établis les griefs formulés pour tous les cas cités dans la note de synthèse ;
- Condamner solidairement Monsieur B., Madame C. et la SRL A. au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé, soit la somme de 653.070,81 euros (article 142, §1er, 1° et 2°, de la loi SSI) ;
- Constaté qu'après déduction des sommes déjà remboursées, soit 99.174,46 euros, le solde restant dû s'élève à 553.896,35 euros ,
- Le cas échéant, condamner Monsieur B. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 75% du montant de la valeur des prestations indues pour les griefs 1 et 2, soit la somme de 15.238,40 euros (article 142, § 1er, 1° de la loi SSI), dont un tiers assorti d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 10.666,88 euros ;
- Le cas échéant, condamner Monsieur B. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 50% du montant de la valeur des prestations indues pour les griefs 3 à 6, soit la somme de 316.376,47 euros dont la moitié assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 158.188,24 euros (article 142, §1er, 2° de la loi SSI) ;
- Le cas échéant, condamner Madame C. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 75% du montant de la valeur des prestations indues pour les griefs 1 et 2, soit la somme de 15.238,40 euros (article 142, § 1er, 1° de la loi SSI), dont un tiers assorti d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 10.666,88 euros ;
- Le cas échéant, condamner Madame C. au paiement d'une amende administrative s'élevant à 50% du montant de la valeur des prestations indues pour les griefs 3 à 6, soit la somme de 316.376,47 euros dont la moitié assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 158.188,24 euros (article 142, § 1er, 2° de la loi SSI) ;
- Dire qu'à défaut de paiement des sommes dues 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, § 1er de la loi SSI, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

**Par décision du 13 juillet 2023**, la Chambre de première instance :

Déclare la demande du SECM recevable et partiellement fondée ;

Déclare établis les griefs formulés pour tous les cas cités dans la note de synthèse, sauf concernant le premier grief, où l'indu n'est établi qu'à hauteur de 15.292,05 euros ;

Condamne solidairement Monsieur B., Madame C. et la SRL A. au remboursement de la valeur des prestations indûment attestées à charge de l'assurance soins de santé,

soit la somme de 649.611,47 euros (au lieu de 653.070,81 euros) (article 142, §1er, 1° et 2°, de la loi ASSI), dont à déduire les sommes déjà remboursées ;

Condamne Monsieur B. au paiement des amendes administratives suivantes :

- 75% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 1 , soit la somme de 11.469,04 euros, dont un tiers assorti d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 7.646,03 euros ;
- 50% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 2, soit la somme de 783,24 euros, dont la totalité assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 0,00 euros ;
- 50% du montant de la valeur des prestations indues pour les griefs 3, 4 et 6, soit la somme de 314.931,17 euros, dont la moitié assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 157.465,59 euros ;
- 5% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 5, soit la somme de 144,53 euros, dont la totalité assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 0,00 euros ;

Condamne Madame C. au paiement des amendes administratives suivantes :

- 75% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 1 , soit la somme de 11.469,04 euros, dont un tiers assorti d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 7.646,03 euros ;
- 50% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 2, soit la somme de 783,24 euros, dont la totalité assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 0,00 euros ;
- 50% du montant de la valeur des prestations indues pour les griefs 3, 4 et 6, soit la somme de 314.931,17 euros, dont la moitié assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 157.465,59 euros ;
- 5% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 5, soit la somme de 144,53 euros, dont la totalité assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 0,00 euros ;

Dit qu'à défaut de paiement des sommes dues 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, §1er de la loi ASSI, seront dus, de plein droit, à compter de l'expiration du délai précité.

Madame C., Monsieur B. et la SRL A. ont interjeté appel de cette décision par **requête du 14 septembre 2023** notifiée par le greffe de la Chambre de recours au SECM le 14 septembre 2023.

Les 1er et 3ème griefs ne sont plus contestés sauf pour ce qui concerne l'amende imposée par la Chambre de 1ère instance.

Les 2ème et 5ème griefs ne sont pas/plus contestés.

Les 4ème et 6ème griefs sont contestés.

Par exploit du 25.04.2024, Madame C., Monsieur B. et la SRL A. citaient en déclaration de décision commune la SRL F.

A ce jour, un montant d'environ 176.000 euros a été remboursé par les parties appelantes.

**Recevabilité :**

L'appel, régulier en la forme et dans le temps est recevable, sa recevabilité n'étant d'ailleurs pas contestée.

Il en est de même de la demande en déclaration de décision commune dès lors qu'il ne s'agit pas d'une demande en intervention agressive formée pour la première fois en degré d'appel.

**Discussion :**

A) Éléments matériels constitutifs de l'infraction - remboursement de l'indu – principes

En application de l'article 142§1, 2° de la loi coordonnée le 14.07.1994 (pour les faits commis à partir du 15.05.2007), le dispensateur de soins qui porte en compte à l'assurance soins de santé des prestations non conformes ou non effectuées est sujet au remboursement de la valeur des prestations concernées.

Il suffit que les éléments matériels constitutifs d'une infraction "réalité" ou "conformité" basée sur l'article 73bis de la loi coordonnée le 14.07.1994 soient établis pour entraîner une obligation de remboursement de l'indu sans qu'aucun élément moral ne soit requis.

L'existence d'une éventuelle cause de justification (contrainte, erreur, force majeure, etc.) ne fait pas disparaître l'obligation de remboursement de l'indu et ne peut avoir d'incidence, le cas échéant, que par rapport à une éventuelle amende administrative.

Lorsque des prestations sont portées en compte de l'assurance soins de santé en violation de l'arrêté royal du 14.09.1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, un remboursement de la valeur des prestations s'impose d'autant plus que les conditions d'intervention de l'assurance soins de santé sont d'ordre public et d'interprétation stricte.

Par ailleurs lorsque les prestations ont été perçues pour son propre compte par une personne physique ou morale, celle-ci est tenue solidairement au remboursement avec le dispensateur de soins en vertu de l'article 164 al2 de la loi coordonnée du 14.07.1994.

Le Conseil d'Etat a rappelé qu'il n'appartenait pas au prestataire de soins, fût-ce sous couvert d'interprétation téléologique, de modifier la nomenclature, de telles modifications ne pouvant être apportées que par les autorités compétentes et selon les procédures prévues par les dispositions législatives et réglementaires ayant pareil objet (C.E., arrêt n° 130.202 du 9 avril 2004, inédit).

Le non-respect de la nomenclature des prestations de soins de santé contraint dès lors le prestataire de soins à rembourser le montant des prestations indûment portées en compte de l'assurance soins de santé.

B) Infractions – Normes applicables

L'article 73bis de la loi ASSI dispose 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, §1<sup>er</sup> :*

*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 et/ou lorsque des prestations visées à l'article 34 ont été prescrites durant une période d'interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la profession ;*

*(...)*

*Les documents réglementaires précités visent aussi bien les documents papier que les documents en version électronique conformément à l'article 9bis. »*

L'article 8 §1<sup>er</sup> de la Nomenclature des prestations de santé fixe la liste des prestations requérant la qualification d'infirmier. L'article 8 §3, 5°, impose comme condition au paiement d'honoraires l'établissement d'un dossier infirmier complet.

L'article 164, alinéa 2 de la loi ASSI dispose :

*« 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. ] [..] »*

L'article 2, n) de la loi ASSI définit le "dispensateur de soins" comme suit :

*« 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, § 1<sup>er</sup>, § 1<sup>er</sup> bis et §1<sup>er</sup> ter, 73bis, 77sexies, 142 et 144, 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.

### C) Application : matérialité des infractions

#### c.1) Examen des griefs :

##### c.1.1) Prestations non effectuées :

##### c.1.1.1) Grief 1 - Absence des assurés :

Le SECM soutient que des prestations de soins infirmiers, portées en compte à l'assurance, n'auraient pas été effectuées (infraction visée à l'article 73bis, 1° de la loi ASSI), en raison d'une différence entre le nombre de journées facturées (pour , prestations de base, soins d'hygiène ou forfaits) et le nombre de journées de présence des assurés séjournant dans les résidences.

En d'autres termes, des soins infirmiers auraient été facturés alors que les assurés étaient absents des résidences (pour retour en famille, notamment).

Le SECM explique que les relevés de présence (cadastres) ne permettent pas d'identifier les dates précises et réelles d'absences des assurés car ils ne renseignent globalement que le nombre de jours de présence ou d'absence par assuré et par an.

Le SECM estime le nombre de journées d'absence en procédant à la différence entre le nombre de jours où des soins infirmiers sont attestés et le nombre de jours de présence suivant les cadastres.

La Chambre de première instance a déclaré ce grief établi à concurrence d'un indu de 15.292,05 euros reconnu par les prestataires.

Cette branche de la décision n'est pas entreprise.

#### c.1.1.2) Grief 2 - Frais de déplacement :

Ce grief est relatif à des frais de déplacements qui ont été indûment portés en compte à l'assurance alors qu'ils n'ont pas été effectués. La Chambre de Première instance a déclaré ce grief établi à concurrence d'un indu de 1.566,48 euros. Ce grief n'était pas contesté. Cette branche de la décision ne fait pas l'objet d'un appel.

#### c.1.2) Prestations non conformes :

##### c.1.2.1. Grief 3 - Prestations à domicile :

Il est reproché aux défenderesses d'avoir utilisé un mauvais code de la nomenclature, à savoir celui pour les prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers au domicile ou à la résidence du bénéficiaire (art. 8, §1<sup>er</sup> 1° et 2° de la nomenclature) au lieu du code pour les prestations effectuées au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées (art. 8, §1<sup>er</sup>, 3bis). Le SECM entend récupérer l'indu différentiel, uniquement pour les prestations de weekend ou de jour férié (celles de semaine ayant la même valeur).

Le grief n'était pas contesté et les défenderesses ont accepté le remboursement de l'indu de 250.727,26 euros.

Cette branche de la décision ne fait pas l'objet d'un appel.

##### c. 1.2.2) Grief 4 - Dossiers infirmiers :

Il ressort de l'enquête menée par le SECM que les dossiers infirmiers fournis ne sont pas conformes au prescrit de la Nomenclature dès lors qu'ils ne contiennent pas le contenu minimal du dossier infirmier tel que décrit à l'article 8 de la Nomenclature, condition *sine qua non* pour le remboursement des prestations (article 8, §3, 5° de la Nomenclature) . Entre autres, le dossier infirmier ne renseigne pas « l'identification des praticiens de l'art infirmier qui ont dispensé ces soins » (art. 8, §4, 2° de la Nomenclature).

Par ailleurs, le SECM constate qu'il n'existe pas de compte rendu des visites de contrôle de l'infirmier titulaire concernant les prestations infirmières effectuées par des aides-soignants (art. 8, §12, 5° de la nomenclature).

Le SECM retient à grief toutes les prestations effectuées sur 3 mois, soit un indu de 248.579,35 euros.

Il est inexact d'affirmer, comme le font les prestataires, que le dossier infirmier ne devrait pas être repris sur un document unique.

Cette interprétation de l'article 8, §4, 2°, de la Nomenclature est contraire tant au texte de la Nomenclature lui-même, laquelle est d'ordre public, qu'à la raison d'être du dossier infirmier.

Les règles de la Nomenclature sont de stricte interprétation et doivent être appliquées rigoureusement, rien ne permet de soutenir que l'article 8, §4, 2°, de la Nomenclature autoriserait que le dossier infirmier et son contenu minimal obligatoire soient repris sur plusieurs documents.

S'il est exact que la Nomenclature n'impose pas une condition de forme pour la tenue du dossier, il n'en reste pas moins qu'elle précise le contenu minimal du dossier infirmier qui doit évidemment figurer dans le dossier lui-même.

Le contenu du dossier ne peut logiquement pas se trouver ailleurs que dans le dossier lui-même. Le dossier infirmier ne saurait être considéré comme un « puzzle » dont les différentes pièces devraient être reconstituées par le SECM ou dont les pièces manquantes pourraient être ajoutées ultérieurement pour les besoins de la procédure. Admettre le contraire reviendrait à vider cette règle de sa substance.

En l'espèce le SECM a constaté, lors de son contrôle, que le dossier infirmier ne permettait pas d'identifier le prestataire, ce qui ressort également des auditions (v. audition de Mme C. du 8 octobre 2019 : « l'identification des prestataires ayant réalisé les soins n'a pas été faite jusqu'à ce jour »; v. audition de Mme J. du 7 octobre 2019 ; v. audition de M. K. du 11 décembre 2019, etc..).

Le grief est donc établi, limité à une période de trois mois.

#### c.1.2.3.) Grief 5 - Prestations pour soins palliatifs :

Comme pour le troisième grief, il est ici reproché aux défenderesses d'avoir utilisé un mauvais code de la nomenclature, à savoir celui pour les prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers « patients palliatifs » au domicile ou à la résidence du bénéficiaire (art. 8, §1<sup>er</sup> 1° et 2° de la nomenclature) au lieu du code pour les prestations effectuées au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées (art. 8, §1<sup>er</sup> 3bis).

Le SECM entend récupérer l'indu différentiel entre le forfait « PC » et le forfait « C », concernant une assurée pour 80 prestations.

Le grief n'a pas été contesté et les prestataires ont accepté le remboursement de l'indu de 2.890,60 euros.

Ce chef de la décision de la Chambre de première instance n'est pas entrepris.

#### c.1.2.4. Grief 6 - Prestations réalisées par du personnel non habilité :

Il est reproché au groupement infirmier A. de ne pas avoir introduit de déclaration sur l'honneur auprès de l'INAMI comme le prévoit l'article 8, §12, 2° in fine de la nomenclature :

*« L'équipe structurelle doit introduire une déclaration sur l'honneur auprès de l'INAMI conformément à une directive fixée par le Comité de l'assurance soins de santé, comprenant au moins les données permettant d'identifier l'équipe. ».*

Il s'agit d'une condition d'intervention de l'assurance. Si les conditions posées par l'article 8, §12 ne sont pas remplies, l'assurance n'intervient pas (v. art. 8, §12, 1° de la nomenclature).

Le SECM expose que le groupement infirmier A. ne peut pas prétendre à l'intervention de l'assurance pour les prestations de santé effectuées par du personnel aide-soignant en l'absence d'une autorisation de fonctionnement.

Le SECM relève également que les éducateurs étaient chargés de la surveillance et de la stimulation aux soins d'hygiène des résidents.

Selon le SECM, les prestations réalisées par les aides-soignants et les éducateurs ne peuvent pas être portées en compte à l'assurance et ce même lorsque celles-ci sont qualifiées de « toilette éducative », notion inexistante dans la Nomenclature.

Ainsi qu'exposé en page 104 de la note de synthèse, le SECM n'a retenu à grief que les manquements constatés de façon univoque au sein de la résidence «...».

Il s'agit des prestations effectuées durant la période effective de travail de l'ancienne infirmière en chef, Mme L., de l'audition de laquelle il ressort que de nombreuses prestations de soins ont été confiées à des aides-soignantes ou des éducateurs (audition du 14 novembre 2019).

Les défenderesses contestent le grief. Elles exposent que les aides-soignants et éducateurs aident les infirmiers à réaliser les soins et les toilettes mais ne réalisent pas eux-mêmes ces soins. Elles produisent des attestations en ce sens.

C'est à bon droit que la Chambre de première instance a pu constater qu'il ressortait des auditions réalisées au cours de l'enquête que des toilettes — à savoir des prestations de soins infirmiers — étaient réalisées par des aides-soignants.

Ceci ressort en particulier de l'audition particulièrement précise et circonstanciée de Mme L., laquelle n'est pas critiquée, contrairement à d'autres anciens travailleurs avec lesquels la relation de travail aurait pris fin de manière conflictuelle.

A cet égard et contrairement à ce que prétendent les parties appelantes, il n'est pas démontré que les personnes interrogées seraient partiales ou mues par une volonté de revanche en raison des circonstances relatives à la fin de leur contrat de travail, les déclarations des témoins apparaissant au contraire nuancées et exemptes de parti pris, celles-ci étant de surcroît concordantes quant à leur contenu.

Il convient ainsi de mettre en exergue les auditions suivantes :

a) Extrait de l'audition de Madame C. (gérante) en date du 29/09/2020:

*« (...) J'ai parlé de « clics » le soir faits par nos employés administratifs : ils sont en communication avec le directeur de l'établissement ou l'infirmière responsable. Ils attribuent les soins selon les infirmiers présents à l'horaire. Ce n'est pas toujours simple quand, par exemple, il y a un malade, il faut répartir au sein de l'équipe présente, parfois aide-soignant.(...) » Extrait de l'audition de Monsieur B. (gérant) en date du 29/09/2020 : « (...) Nous avons remarqué, lors des différentes auditions de plusieurs intervenants employés au sein des ASBL et de A. SPRL, que aides-soignants et éducateurs ont effectués des soins d'hygiène au bénéficiaires des résidences. Qu'avez-vous à dire concernant ces constatations ? A mon sens cela ne peut pas arriver, sauf au niveau des toilettes éducatives. Il s'agit de rendre de l'autonomie à des personnes qui en ont perdu, dans un cadre le plus proche possible de celui du domicile. A part cela, je ne vois pas quand cela aurait pu arriver, sauf*

*dérive par rapport à la législation. Je rends visites aux institutions, je connais tout le monde mais je ne gère pas l'organisation du travail, qui relève de la responsabilité du directeur. Je ne saurais pas en dire plus.(...) ».*

- b) Extrait de l'audition de Madame J. (directrice du ...) en date du 07/10/2019 :

*« (...) Les toilettes de type éducatives sont réalisées par les éducateurs et les infirmières et aide soignantes font les toilettes non éducatives, selon la charge de travail.(...) ».*

- c) Extrait de l'audition de Madame M. (directrice du ... et fille de Madame C.) en date du 09/10/2019 :

*« (...) Les aides-soignants et les éducateurs nous appréhendent les patients pour habillage/déshabillage, nous effectuons les soins.(...) ».*

- d) Extrait de l'audition de Monsieur N. (ancien directeur des ressources humaines) en date du 10/01/2020 :

*« (...) De novembre 2015 à octobre 2018, j'ai travaillé pour 2 ASBL, le ... et le .... A cette époque, j'ai également effectué quelques prestations au ... sans contrat de travail spécifique au ....(...) ». « (...) J'étais directeur des ressources humaines aux 2 ASBL : ....(...) ». Les éducateurs s'occupaient des activités, surveillances des repas, nursing, participation aux levers et aux couchers. Les aides-soignants s'occupaient du nursing. » Extrait de l'audition de Madame O. (ancienne directrice du ...) en date du 25/11/2019 : « (...) J'ai recommencé à travailler, le 1er août 2018, au ... jusqu'au 31 juillet 2019.(...) ». « (...) Le matin, le personnel commence les toilettes, infirmières, aide soignants et éducateurs. A 8h, l'infirmière donne les médicaments. Il n'y avait pas de listing pour les toilettes et le personnel qui prenait en charge les toilettes changeait.(...) ». « (...) Les toilettes, c'était les infirmières, les aides-soignantes, les éducateurs et il est déjà arrivé que les psychologues réalisent les toilettes.(...) ».*

- e) Extrait de l'audition de Madame P. (ancienne éducatrice du ...) en date du 08/01/2020 :

*« (...) Pour le parcours professionnel, j'étais au ..., jusque 02/2019, pendant 6 ou 7 ans. Et là, depuis 02/2019, je suis au foyer .... Au ... : - la 1ere année : j'étais éducatrice - par après : j'étais chef éducatrice (...) ». « (...) Les éducateurs et AS faisaient quand même des toilettes. Il m'est également arrivé de faire des toilettes : au moins, 1 par semaine.(...) ». « (...) Il y avait des listes de toilettes : ceux qui faisaient la toilette signaient la toilette réalisée. Cependant, les toilettes n'étaient pas prédestinées à certaines personnes.(...) ». « (...) Mme M. est déjà revenue en WE pour faire 1 injection pour 1 patient devenu diabétique. Cela avait posé problème d'ailleurs car il n'y avait pas toujours d'infirmier présent le WE. Mme M. faisait alors juste l'injection mais ne faisait pas la pause.(...) ».*

- f) Extrait de l'audition de Madame Q. (ancienne cuisinière du ...) en date du 28/10/2019 :

*« (...) Je travaille ... depuis 01/02/2017. J'ai été engagée par monsieur N., c'était mon directeur RH, au départ en temps plein. D'abord 3 mois en CDD, puis 6 mois en CDD puis 1 an et ensuite en CDI.(...) ». « (...) Les toilettes c'est très tôt. Les aides-soignantes font les toilettes, les éducateurs parfois quand les aides-soignantes sont malades ou pas assez de personnel.(...) ». « (...) Pour les aides-soignantes, celles qui font les toilettes sont R., S., T., U.(...) ». « (...) Pour les toilettes elles sont seules ou à 2.(...) ». « (...) Les aides-soignantes font souvent les toilettes seules, Elles sont parfois débordées.(...) ».*

- g) Extrait de l'audition de Monsieur K. (ancien infirmier en chef du ..., ...) en date du 11/12/2019 :

*« (...) De 2013 à 04/2018, j'étais .... J'ai eu 1 mois de maladie et mon préavis s'est terminé en 05/2018.(...) ». « (...) J'ai pris contact avec Mme C., suite à l'invitation reçue, vu que les prestations évoquées concernaient ma période de travail ..... Dès lors, elle m'a recontacté 3 fois, notamment le 10/12/2019, pour me briefer sur l'organisation des soins de manière générale, qui fait quoi, à quel moment. Elle m'a également briefé sur les résumés des soins que je lui transmettais, comme les injections de Risperdal ou encore les pansements, les soins infirmiers fournis aux résidents. Elle m'a briefé au niveau des toilettes. Elle m'a dit de dire que les infirmiers faisaient toutes les toilettes et que les aides-soignants et éducateurs ne faisaient qu'assister dans les soins.(...) ». « (...) Au niveau du personnel, l'organisation de la journée : - Infirmiers et soignants : début 6h au matin, avec lecture du cahier de communication. Puis, toilettes des résidents pour les AS, infirmiers et éducateurs.(...) ». « (...) Pour les toilettes, je n'envoyais pas de récapitulatif. Chaque mois, j'envoyais l'horaire infirmier au service administratif. Suite à quoi je recevais un fichier papier où les infirmiers mettaient leur paraphe à côté des toilettes qui leur avait été attribuée, de manière virtuelle. Dans la réalité, des toilettes étaient réalisées par les éducateurs et les aides-soignants et les infirmiers également. Le service facturation attribuait les toilettes aux infirmiers, selon l'horaire de ceux-ci.(...) ».*

- h) Extrait de l'audition de Madame L. (ancienne infirmière en chef) du ...) en date du 14/11/2019 :

*« (...) J'ai travaillé 6 ans au Grand-Duché du Luxembourg à l'hôpital ... au bloc opératoire. Puis un an en maison de repos. Ensuite 7 ans au ..., ASBL, ...(5 ans comme infirmière, 1 an comme infi chef adjointe et 1 an comme infi chef). Un an comme infirmière en chef au ... de septembre 2018 à septembre 2019 (...). « (...) Les nuits étaient assurées par des aides-soignantes et des éducateurs (...) ». « (...) il y avait une toilette infirmière, Monsieur V.(...) ». Après les déjeuners, les aides-soignants avaient parfois besoin des infirmiers pour une seconde toilette : pour un patient avec une colostomie, W., mais ce n'était pas tous les jours. En tant qu'infirmier, on avait grand maximum ces 2 patients là en toilette. Il y a juste eu à un moment pendant 6 semaines la toilette de X. en post op après une opération de la hanche (visses canulées). « (...) Monsieur Y. : toilette de nuit vers 6 heures du matin réalisée par l'aide-soignante (...) ». « (...) Madame Z. (...) ». « (...) C'était une toilette aide-soignant.(...) ». « (...) Madame BA., une douche le soir seule avec surveillance aide-soignant ou éducateur selon feeling.(...) ». « (...) BB. BC., autonome sur tous les points. Elle a fait un petit AVC en janvier 2019, elle a été mise sous Sintrom. Pendant maximum 3 mois, elle a été lavée entièrement par un éducateur ou un aide-soignant (...) ». « (...) Madame BD. (...) ». « (...) C'était une toilette aide-soignante ou éducateur.(...) ». « (...) Monsieur BE (...) ». « (...) C'était une toilette aide-soignant (...) ». « (...), Madame BF. (...) ». « (...) toilette aide-soignante au lit ou à l'évier(...) ». « (...) Monsieur BG. (...) ». « (...) aide partielle pour se laver le bas par les éducateurs (...) ». « (...) Monsieur BH. (...) ». « (...) C'était une toilette aide-soignant ou éducateur à l'évier.(...) ». « (...) Monsieur BI. (...) ». « (...) C'est une toilette aide-soignant.(...) ». « (...) Madame BJ. C'était une toilette complète même si elle n'avait besoin d'aide que pour le bas, réalisée par l'aide-soignant ou l'éducateur le soir.(...) ». « (...) BK. C'était une toilette aide-soignant le matin au besoin.(...) ». « (...) Madame BL. Pour se laver, c'était fluctuant aide partielle ou totale réalisée par le veilleur aide-soignant de nuit.(...) ». « (...) Monsieur BM (...) ». « (...) C'était une surveillance de la toilette par les éducateurs ou le veilleur de nuit aide-soignant.(...) ». « (...) Monsieur BN. (...) ». « (...) Quand il allait aux toilettes, il fallait l'aider. Il a été opéré (plaque et vis à l'épaule) et là il a fallu l'aider pour la toilette, réalisée par l'aide-soignante.(...) ». « (...) BO. (...) ». « (...) C'était le veilleur de nuit ou l'aide-soignant qui la lavait.(...) ». « (...) Le veilleur de nuit avait 4 toilettes : Madame XX., Madame YY., Monsieur BP. et Monsieur ZZ.(...) ». « (...) Pour le 0, il y avait un psychologue responsable (Monsieur BQ.). Les patients du 0, c'était plus un*

*accompagnement, stimulation par les éducateurs. Normalement, il n'y avait pas d'aide-soignant en bas, c'était 2 éducateurs sauf en cas de maladie, un aide-soignant descendait parfois. Au 0 : Madame BR., surveillance (...) » « (...) Monsieur BS. : totalement autonome, surveillance(...) » « (...) Monsieur BT.: idem que BS. « (...) Monsieur BU. (...) » « (...) surveillance éducateur. Monsieur BV. (...) » « (...) surveillance éducateur (...) » « (...) Monsieur BW. (...) » « (...) surveillance éducateur,(...) » « (...) Monsieur BX. (...) » « (...) surveillance éducateur (...) » « (...) Madame BY., surveillance éducateurs, (...) » « (...) elle a eu un peu plus besoin d'aide après une fracture de la cheville, elle a eu un plâtre 6 semaines (...) » « (...) C'est resté une toilette éducateur même pendant le plâtre, toilette au bassin.(...) » « (...) Monsieur BZ. (...) » « (...) stimulation éducateur (...) » « (...) Monsieur CA. (...) » « (...) surveillance éducateur pour la toilette. « (...) Monsieur CB. (...) » « (...) Il y avait une surveillance éducateur pour la toilette. CC. (...) » « (...) stimulation éducative pour la toilette pour lui (...) » « (...) Monsieur CD. (...) » « (...) surveillance éducative pour la toilette. Monsieur CE. (...) » « (...) surveillance éducative pour la toilette. Monsieur CF. (...) » « (...) surveillance éducative pour la toilette (...) » « (...) Madame CG. (...) » « (...) surveillance éducative pour la toilette. – Monsieur CH. (...) » « (...) surveillance éducative pour la toilette (...) » « (...) Monsieur CI. (...) » « (...) surveillance éducative pour la toilette. CJ. (...) » « (...) surveillance éducative pour la toilette (...) ».*

Il ressort de ce qui précède que le grief est établi.

#### D) Infractions - amende administrative

##### d.1) Eléments constitutifs des infractions – principes :

Les infractions "réalité" et "conformité" basées sur l'article 73bis de la loi coordonnée le 14.07.1994 sont passibles d'amende moyennant la réunion de deux éléments, un élément matériel et un élément moral.

L'élément matériel réside dans la transgression d'une disposition légale ou réglementaire soit en l'occurrence dans l'accomplissement de l'acte interdit ou dans l'omission de l'acte prescrit.

S'agissant d'une infraction non intentionnelle de nature réglementaire, l'élément moral ne requiert ni intention ni imprudence, une telle infraction est punissable par le seul fait de la transgression de la norme légale ou réglementaire pourvu que cette transgression soit commise librement et consciemment (Cass., 03.10.1994, JT 1995, p.25).

Si le prestataire allègue avec vraisemblance une cause de justification, il appartient au SECM de démontrer que cette cause de justification n'existe pas, ce n'est donc pas au praticien de démontrer l'existence de celle-ci.

L'erreur ou l'ignorance ne peuvent être retenues comme causes de justification que lorsqu'elles sont 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 prudente placée dans les mêmes circonstances. Elle affecte le caractère conscient de l'acte.

La complexité de la législation sociale en vigueur ne peut être considérée comme source d'erreur invincible (CT Liège, 08.11.2010, RG 36410/09, www.juridat.be).

De même la seule 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 invincible, ce qui n'apparaît pas être le cas en l'espèce, M. B. et Mme C. ayant une longue expérience dans le domaine de la facturation des

soins infirmiers et étant parfaitement à même de s'apercevoir d'éventuelles erreurs des sociétés de facturation auxquelles ils avaient recours (Cass. 01.10.2002, RG P011006N, www.juridat.be ; Cass 29.04.1998, JLMB 1999, p. 231).

Il appartient à cet égard à la SRL A. d'assumer les éventuelles fautes ou erreurs commises par ses mandataires dont la société F.

Pour le surplus il n'appartient pas à la juridiction de céans d'examiner l'existence d'une telle faute dans le chef de cette dernière.

En application de l'article 157 de la loi coordonnée le 14.07.1994, un sursis d'une durée de 1 à 3 ans peut être accordé lorsque dans les trois ans précédant le prononcé, aucune amende administrative n'a été infligée ou aucune demande de remboursement de prestation indue n'a été introduite.

Sous réserve du respect de cette condition, l'octroi d'un sursis est laissé à l'appréciation souveraine de la juridiction administrative.

#### d.2) Application au cas d'espèce :

Il appartient au SECM de démontrer l'existence des éléments constitutifs des infractions faisant l'objet du grief litigieux.

Comme relevé ci-avant, l'élément matériel propre à chacune des infractions est bien établi.

L'élément moral est également établi, le non-respect de la nomenclature des prestations de santé ayant été commis librement et consciemment par M. B. et Mme C., l'éventuelle bonne foi de même que l'absence d'intention frauduleuse de ces derniers étant sans incidence sur l'existence de l'élément moral.

Un prestataire de soins a par ailleurs un devoir de rigueur, de vigilance et de probité et il doit s'informer sur ses obligations légales.

La circonstance qu'il n'ait jamais été sanctionné dans le passé ne constitue pas non plus une erreur invincible.

En leur qualité de gérants, organisateurs des soins et de la tarification de la sprl A., Mme C. et M. B. étaient à même, plus que quiconque, de se rendre compte de la nécessité de respecter scrupuleusement la Nomenclature et de la tenue un dossier infirmier complet et à jour.

C'est donc à juste titre que la Chambre de première instance a estimé que les infractions avaient bien été commises par Mme C. et M. B. et lui étaient imputables et qu'aucune erreur invincible ne pouvait être retenue dans leur chef.

Pour le surplus il convient de dire la présente décision commune et opposable à la société F.

#### d.3) Hauteur de la peine :

La sanction prévue à l'article 142, § 1<sup>er</sup>, al. 1, 1<sup>o</sup> de la loi ASSI, soit pour les prestations **non effectuées**, est une amende administrative comprise entre **50 % et 200 %** du montant du remboursement.

La sanction prévue à l'article 142, § 1<sup>er</sup>, al. 1, 2° de la loi ASSI, soit pour les prestations **non conformes**, est une amende administrative comprise entre **5 % et 150 %** du montant de la valeur des prestations concernées.

Le premier juge a condamné Monsieur B. au paiement des amendes administratives suivantes :

- 75% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 1 (prestation non effectuée) , soit la somme de 11.469,04 euros, dont un tiers assorti d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 7.646,03 euros ;
- 50% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 2 (prestation non effectuée), soit la somme de 783,24 euros, dont la totalité assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 0,00 euro ;
- 50% du montant de la valeur des prestations indues pour les griefs 3, 4 et 6, (prestations non conformes) soit la somme de 314.931,17 euros, dont la moitié assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 157.465,59 euros ;
- 5% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 5 (prestation non conforme), soit la somme de 144,53 euros, dont la totalité assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 0,00 euro.

Il a condamné Madame C. au paiement des amendes administratives suivantes :

- 75% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 1 (prestation non effectuée) , soit la somme de 11.469,04 euros, dont un tiers assorti d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 7.646,03 euros ;
- 50% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 2 (prestation non effectuée), soit la somme de 783,24 euros, dont la totalité assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 0,00 euro ;
- 50% du montant de la valeur des prestations indues pour les griefs 3, 4 et 6 (prestations non conformes, soit la somme de 314.931,17 euros, dont la moitié assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 157.465,59 euros ;
- 5% du montant de la valeur des prestations indues pour le grief 5 (prestation non conforme), soit la somme de 144,53 euros, dont la totalité assortie d'un sursis de 3 années, soit une amende effective de 0,00 euro.

Les amendes relatives aux 2ème et 5ème griefs ne sont pas/plus contestées.

Pour le surplus ces sanctions apparaissent justes et proportionnées au vu notamment :

- De la gravité des infractions ;
- Du nombre élevé de prestations non effectuées portées en compte de l'assurance soin de santé ;
- De la longueur de la période infractionnelle qui s'étend sur plusieurs mois ;
- De l'absence de rigueur dans la tenue des dossiers des patients ;
- De la longue expérience de Mme C. et de M. B., lesquels, en leur qualité de gérants expérimentés de résidences communautaires pour personnes handicapées, ne pouvaient pas ignorer le caractère manifestement erroné de la facturation en très grand nombre des prestations sous le mauvais code de la Nomenclature.

#### d.4) Le sursis :

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 ni 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 (article 157 de la loi ASSI).

Le sursis est révoqué de plein droit lorsque le dispensateur est condamné du chef d'une nouvelle infraction visée à l'article 73*bis*, commise pendant le délai d'épreuve.

Compte tenu de l'absence d'antécédents dans les 3 ans précédant le prononcé de la présente décision dans le chef de Mme C. et de M. B. et au vu du caractère conséquent de l'indu déjà remboursé, de l'absence de récidive et de l'amendement dont semblent faire preuve Madame C. et Monsieur B., la Chambre de recours considère qu'il y a lieu d'assortir les amendes administratives d'un sursis plus large que celui octroyé par la Chambre de première instance.

Ce sursis sera, pendant un délai d'épreuve de 3 ans, fixé à la **moitié** du montant des amendes infligées pour le **grief 1** (prestation non effectuée) et au **deux tiers** du montant des amendes infligées pour les **griefs 3, 4 et 6** (prestations non conformes).

Il découle de ce qui précède que l'appel est partiellement fondé.

#### E) Article 156 de la loi coordonnée le 14.07.1994

Il convient de rappeler qu'en application de l'article 156§1 de la loi coordonnée le 14.07.1994, les décisions du fonctionnaire dirigeant du Service d'évaluation et de contrôle médicaux ou du fonctionnaire désigné par lui, visées à l'article 143, les décisions des Chambres de première instance visées à l'article 142, et les décisions des Chambres de recours, visées aux articles 142 et 155, sont exécutoires de plein droit par provision, nonobstant tout recours.

#### F) Frais et dépens

Les dépens de l'action en intervention forcée conservatoire ne peuvent être mis à charge de la partie citée dès lors qu'elle ne succombe pas. Il en va ainsi tant pour l'indemnité de procédure que pour les frais de citation (FETTWEIS, Manuel de procédure civile, 1987, 2ème édition, n° 928 ; R.P.D.B., Tome 14, Tarif civil, p. 7, n° 48).

#### **Par ces motifs, la Chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI,**

Composée de Monsieur Emmanuel MATHIEU, président, du Docteur Eric VAN UYTVEN, de Madame Jacqueline ORBAN, membres ;

Après en avoir délibéré et statuant contradictoirement à l'égard de Mme C., de M. B., de la SRL A. et de la SRL F., dans la limite de l'appel ;

Docteur Eric VAN UYTVEN et Madame Jacqueline ORBAN ayant rendu leur avis sans prendre part à la décision ;

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

Dit l'appel de Mme C., de M. B. et de la SRL A. recevable et partiellement fondé ;

Par conséquent :

Confirme les dispositions entreprises de la décision prononcée le 13 juillet 2023 par la Chambre de première instance sauf en tant que relative au sursis des amendes infligées pour les griefs 1, 3, 4 et 6 ;

Réformant la décision entreprise quant à ce :

Dit que les amendes de 75% du montant de la valeur des prestations indues pour le **grief 1** (prestation non effectuée), soit la somme de **11.469,04 euros**, infligées à Mme C. et à M. B. sont assorties d'un sursis de 3 années pour la **moitié** de celles-ci ;

Dit que les amendes de 50% du montant de la valeur des prestations indues pour les **griefs 3, 4 et 6** (prestations non conformes), soit la somme de **314.931,17 euros**, infligées à Mme C. et à M. B. , sont assorties d'un sursis de 3 années pour les **deux tiers** de celles-ci ;

Confirme les dispositions entreprises de la décision prononcée le 13 juillet 2023 par la Chambre de première instance pour le surplus ;

**Statuant par voie de dispositions nouvelles :**

Dit la présente décision commune et opposable à la SRL F. ;

La présente décision est rendue, après délibération, par la Chambre de recours instituée auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI, composée de Monsieur Emmanuel MATHIEU, président, du Docteur Eric VAN UYTVEN et Madame Jacqueline ORBAN, membres.

\*\*\*

La présente décision est prononcée à l'audience du 11 juin 2024 par Monsieur Emmanuel MATHIEU, président, assisté de Madame Anne-Marie SOMERS, greffière.

\*\*\*

Anne-Marie SOMERS  
Greffière

Emmanuel MATHIEU  
Président