

Numéro de rôle : 20/513/A
Numéro de répertoire : 21/ 8278
Chambre : 06CI
Parties en cause : D c/ INAMI
Jugement Définitif - Contradictoire

Expédition

Délivrée à :	Délivrée à :
Le :	Le :

Appel

Formé le :
Par :

**TRIBUNAL DU TRAVAIL
DU HAINAUT
Division de Charleroi**

JUGEMENT

**Audience publique du
20 octobre 2021**

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 20/513/A- Jugement du 20 octobre 2021

EN CAUSE DE :

Madame D

Partie demanderesse,
Comparaissant par Maître Annick FAUVILLE,
Avocat à 6000 CHARLEROI, rue du Parc, 27.

CONTRE :

L'Institut National d'Assurance Maladie - Invalidité – en abrégé INAMI,
1150 Bruxelles, Avenue de Tervueren 211,

Partie défenderesse,
Comparaissant par Maître Camie DEGREVE, Avocat loco Maître Philippe
DEGREVE,
Avocat à 6001 MARCINELLE, Rue du Tir, 20.

Le Tribunal, après avoir délibéré de la cause, rend ce jour le jugement suivant :

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, usage de la langue française ayant été fait ;

Vu la décision litigieuse de l'I.N.A.M.I. notifiée le 10 février 2020 ;

Vu la requête reçue au greffe le 6 mars 2020 ;

Vu les conclusions et les pièces de I.N.A.M.I. déposées au greffe le 15 avril 2021 ;

Vu les conclusions de synthèse de la demanderesse déposées au greffe le 25 mai 2021 ;

Entendu les parties en leurs dires et moyens à l'audience du 15 septembre 2021 ;

Vu le dossier déposé par la demanderesse à cette même audience ;

Entendu Monsieur MICHELET, Substitut de Monsieur l'Auditeur du Travail, en son avis oral à cette même audience ;

Vu l'absence de réplique à cet avis.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 20/513/A- Jugement du 20 octobre 2021

1. Objet de la demande.

A titre principal, la demande tend à l'annulation de la décision du 10 février 2020 par laquelle l'I.N.A.M.I. décide d'infliger à la demanderesse une amende administrative de 2.000€ en application des articles 1 et 3 de l'A.R. du 19/05/1995 portant exécution des articles 53 et 168 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994.

La décision est motivée comme suit :

« Il ressort de l'enquête menée par un médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de notre institut que vous avez, et ce de manière répétée, manqué à vos obligations en matière de remise d'attestations de soins donnés entre le 6 juillet 2015 et le 8 août 2017.

En effet, selon l'article 1^{er}, al. 1^{er}, de l'arrêté royal du 19 mai 1995 portant exécution des articles 53 et 168 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994, l'attestation de soins ou de fournitures, ou le document qui en tient lieu, doit être remis par le dispensateur de soins au bénéficiaire ou à l'organisme assureur au plus tard dans un délai de deux mois suivant la fin du mois au cours duquel les prestations ont été fournies.

Or, il appert que nombre d'attestations de soins de soins donnés étaient transmises en dehors de ce délai. ».

A titre subsidiaire, elle sollicite du Tribunal qu'il réduise l'amende au-dessous du minimum porté par la loi ou, à tout le moins qu'il lui accorde un sursis total ou partiel.

2. Les faits.

Il n'est pas contesté que la demanderesse exerce en qualité de kinésithérapeute indépendante.

Le 30 août 2018, elle a été entendue par le docteur LEFEBVRE, médecin inspecteur auprès de l'INAMI.

Le 5 novembre 2018, ce médecin a établi un procès-verbal de constat à l'encontre de la demanderesse pour non- respect du délai légal d'introduction d'attestations de soins donnés aux organismes assureurs tel que prescrit par les articles 1 et 3 de l'A.R. du 19/05/1995 portant exécution des articles 53 et 168 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994.

L'infraction concerne :

- La période allant du 24 août 2015 et le 8 août 2017 ;
- 44 attestations de soins donnés ;
- 14 patients différents.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 20/513/A- Jugement du 20 octobre 2021

Le nombre de jours de retard (entre la fin du mois où la prestation a été réalisée et la date de réception à l'OA) varie, selon les attestations, entre 272 jours (attestation n° 15397213, patient) et 75 jours (attestation n° 15396951, patient).

Le procès-verbal a été envoyé à la demanderesse le 5 novembre 2018 et celle-ci a fait valoir ses moyens de défense par un courrier adressé le 22 novembre 2018 à l'INAMI.

La décision litigieuse a été prise le 10 février 2020.

3. Discussion.

Quant au fond.

L'article 53 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994 dispose notamment que les dispensateurs de soins dont les prestations donnent lieu à une intervention de l'assurance sont tenus de remettre aux bénéficiaires ou, dans le cadre du régime du tiers payant, aux organismes assureurs, une attestation de soins ou de fournitures ou un document équivalent dont le modèle est arrêté par le Comité de l'assurance, où figure la mention des prestations effectuées.

Selon l'article 1^{er}, al. 1^{er}, de l'arrêté royal du 19 mai 1995 portant exécution des articles 53 et 168 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14 juillet 1994, l'attestation de soins ou de fournitures, ou le document qui en tient lieu, doit être remis par le dispensateur de soins au bénéficiaire ou à l'organisme assureur au plus tard dans un délai de deux mois suivant la fin du mois au cours duquel les prestations ont été fournies.

La demanderesse ne conteste pas avoir remis les attestations de soins visées dans la décision litigieuse en dehors du délai de 2 mois prévu à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 19/05/1995 mais sollicite du Tribunal qu'il réduise l'amende au-dessous du minimum porté par la loi ou, à tout le moins qu'il lui accorde un sursis total ou partiel.

Elle estime qu'elle peut bénéficier des circonstances atténuantes suivantes :

- n'étant pas habituée au langage juridique, elle était persuadée que le délai de 2 mois ne concernait que la période comprise entre l'établissement de la prescription et la date de début des soins ;
- le retard était parfois justifié parce qu'il s'agissait de soins impliquant des demandes de pathologies lourdes et que dans ce cas, le délai s'écoulant entre le rendez-vous du patient chez le médecin, l'envoi de la demande et la réponse peut être très long ;
- il arrive que certains patients souhaitent le tiers payant mais tardent à signer la reconnaissance sur l'honneur ou ne remettent pas leur vignette ;
- dans certains cas, elle délivrait l'attestation mais, comme les patients tardaient à payer, elle récupérait les documents et les envoyait elle-même à la mutuelle ;
- il y a parfois eu des erreurs de nomenclature ;
- des attestations de soins lui sont revenues pour certains patients dont la caisse sociale n'avait pas envoyé des documents importants à la mutuelle ;

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 20/513/A- Jugement du 20 octobre 2021

- le côté administratif de sa profession est particulièrement lourd.

Indépendamment de la question de savoir si, en l'espèce, il est ou non de son pouvoir d'accorder une réduction de l'amende ou un sursis (total ou partiel), le Tribunal estime qu'il n'y a en toute hypothèse pas lieu d'accorder à la demanderesse une réduction de l'amende et/ou un sursis total ou partiel.

Le Tribunal considère tout d'abord que la demanderesse ne peut faire valoir son ignorance de la réglementation pour justifier le non-respect du délai. L'erreur ou l'ignorance de droit ne peuvent en effet 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 prudente. (Cass., 2ème ch., 1er 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 JUPORTAL).

En l'espèce, le Tribunal estime que la demanderesse n'a pas agi comme l'aurait fait toute personne raisonnable et prudente en ne s'informant pas de ses obligations; toutes les informations relatives aux obligations des prestataires de soins sont en effet disponibles sur le site de l'INAMI.

La demanderesse fait par ailleurs valoir qu'il arrive que certains patients souhaitent le tiers payant mais tardent à signer la reconnaissance sur l'honneur ou ne remettent pas leur vignette ou que certains autres patients, auxquels elle délivre l'attestation sans se faire payer, tardent à régler leur dette, de telle sorte qu'elle est amenée à récupérer les documents et à les envoyer elle-même à la mutuelle.

La demanderesse produit, à l'appui de ses allégations, des attestations rédigées par des 7 patients conformément à l'article 961/1 du Code judiciaire, lesquels déclarent, soit qu'ils « n'ont pas pris le temps » ou « n'ont pas eu le temps » ou « ont tardé » à remettre les documents à leur organisme mutuel et, dès lors, les avoir rendus à Mme D[] afin que celle-ci puisse être rémunérée (voir les attestations de [] et []), soit qu'ils ont sollicité le « tiers payant » mais qu'ils ont tardé à signer la reconnaissance sur l'honneur ou à remettre leur vignette (voir attestations de [] et []).

Le Tribunal relève que, pour ces patients, les délais de retard s'élèvent dans la majorité des cas à plus de 100 jours (et même 272 jours et 224 jours en ce qui concerne la nommée []).

La demanderesse a donc, à tout le moins, fait preuve de négligence en laissant s'écouler de si longs délais avant de réclamer à ses patients le paiement de ses honoraires et, à défaut, la restitution des attestations de soins qu'elle leur avait délivrées en vue de pratiquer « après coup » le tiers payant.

Le Tribunal estime ne pas pouvoir prendre en considération la propre négligence de la demanderesse à titre de circonstance atténuante.

Et ce, d'autant plus que la demanderesse a déjà eu, par le passé, l'attention attirée sur l'importance de respecter ses obligations réglementaires puisque, selon le courrier adressé le 17 septembre 2020 à Monsieur l'Auditeur du Travail par l'INAMI, la demanderesse était déjà connue des services de cet

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 20/513/A- Jugement du 20 octobre 2021

organisme pour plusieurs infractions, dont celles d'avoir porté en compte de l'assurance des prestations autres que celles qui auraient dû être attestées, d'avoir sollicité l'aide d'esthéticiennes ainsi que d'une personne non diplômée durant ses congés afin de dispenser les soins de kinésithérapie sur ses patients et celle d'avoir détourné des prescriptions médicales de soins en pathologie lourde afin d'obtenir le remboursement de soins esthétiques (solarium, épilation définitive).

Il convient ensuite de souligner que :

- la demanderesse n'établit pas que certaines attestations de soins lui sont revenues pour certains patients dont la caisse sociale n'avait pas envoyé des documents importants à la mutuelle ;
- à défaut d'autres circonstances particulière, la lourdeur de l'aspect administratif de la profession de kinésithérapeute ne peut, en soi, constituer une circonstance atténuante ;
- la demanderesse ne dépose d'attestations que pour 10 des 14 patients visés dans la décision litigieuse.

Le Tribunal considère enfin que la sanction n'est pas disproportionnée , eu égard à la période infractionnelle (2 ans), à la longueur des délais de retard ainsi qu'au nombre de patients et d'attestations concernés.

Le recours n'est pas fondé.

Il y a lieu de confirmer la décision litigieuse.

Quant aux dépens.

La présente cause n'est pas visée par l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire, car la demanderesse n'a pas agi en qualité d'assuré social.

Comme elle succombe en sa demande, ainsi que prévu en l'article 1017, alinéa 1er, du même code, elle est tenue de supporter les dépens.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL,**

STATUANT contradictoirement,

Dit la demande recevable mais non fondée.

Confirmer la décision litigieuse du 10 février 2020.

Condamne la demanderesse aux frais et dépens non liquidés à défaut de relevé en ce qui concerne le défendeur.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 20/513/A- Jugement du 20 octobre 2021

La condamne à la contribution de 20€ (loi du 19 mars 2017).

Dit n'y avoir lieu à déroger aux articles 1397 et suivants du Code judiciaire.
Ainsi rendu et signé par la sixième chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division Charleroi,
composée de :

Mme P. MARCOTTE Juge au Tribunal du travail, président la chambre,
M. D. URBAIN Juge social indépendant,
M. P. CATOIR Juge social indépendant,
M. A. VANDENNEUKER Greffier.


VANDENNEUKER

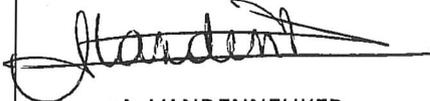

URBAIN


CATOIR


MARCOTTE

Et prononcé à l'audience publique du **20 octobre 2021** de la sixième chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division Charleroi, par Mme P. MARCOTTE, Juge au Tribunal du travail, président de chambre, assistée de Mme. A. VANDENNEUKER, Greffier.

Le Greffier,


A. VANDENNEUKER

La Présidente,


P. MARCOTTE