

**Numéro de rôle : ...**

**DECISION EN CAUSE DE:**

**Monsieur A...  
Médecin généraliste,**

**Partie appelante,**

**Comparaissant par ; Maître B... et Madame C..., avocats au barreau de  
Bruxelles ;**

**CONTRE :**

**L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE (INAMI),  
SERVICE D'EVALUATION ET DE CONTROLE MEDICAUX,**

**Dont le siège est établi avenue de Tervuren, 211 à 1150 Bruxelles ;**

**Partie intimée,**

**Comparaissant par ; le Docteur D..., médecin-inspecteur directeur,  
représentant le Service d'évaluation et de contrôle médicaux ; Monsieur E...,  
attaché représentant le Service d'évaluation et de contrôle médicaux ;**

Vu les pièces de la procédure à la clôture des débats et notamment ;

- la décision de la chambre restreinte du ..., notifiée le ...;
- l'appel adressé par courrier recommandé reçu le ...;
- les conclusions principales, additionnelles, et secondes additionnelles pour la partie appelante reçues au secrétariat de la chambre de recours respectivement le ..., ... et le ... ainsi que les conclusions principales, en réplique et additionnelles pour la partie intimée reçues à ce même secrétariat le ..., ... et le ...
- le dossier de pièces déposé par la partie appelante à l'audience du ... ;

Vu les convocations adressées aux parties le ... pour l'audience du ...;

Entendu les parties dans l'exposé de leurs moyens à l'audience du ....

### **I. La recevabilité**

La décision dont appel ayant été notifiée le ..., l'appel du ..., régulier en la forme et introduit dans le délai légal, est recevable.

### **II. Les faits et la procédure**

Monsieur A...exerce la profession de médecin généraliste.

Il lui est reproché d'avoir, entre le mois de mai janvier 1997 à juin février 1999 signé et délivré des attestations de soins donnés portant en compte à l'assurance obligatoire soins de santé des prestations sous un numéro de code différent de celui qui aurait dû être utilisé, entraînant de ce fait un débours indu. En fait il s'agit d'attestations de soins donnés pour le placement de bandages sur la partie inférieure de la jambe qui ont été attestées sous la prestation n° 299213, soit botte de UNNA alors qu'elles auraient dus être attestées sous la prestation 145272 K2 à titre de pansement dermatologique compliqué pour lésions étendues. Ce grief est formulé pour 1.658 prestations et concerne 129 assurés.

Il lui est reproché également d'avoir signé et délivré des attestations de soins donnés portant en compte à l'assurance soins de santé des prestations non attestables comme telles car ne respectant pas les dispositions de l'article 15, § 4 de la nomenclature. En fait, lorsque le Docteur A... soignait au cours d'une même séance les deux jambes, il tarifait les deux jambes à chacune 100 % alors que la prestation pour la seconde jambe devait être tarifée à 50 %. Ce grief est repris pour 368 prestations et concerne 31 assurés.

L'indu total s'élève à 1.000.318 francs.

Par sa décision du ..., la Chambre restreinte, après avoir déclaré les griefs établis, a toutefois estimé que le montant de l'indu était équivalent à la différence en ce qui eut dû être attesté (pansement dermatologique compliqué) et ce qui fut attesté (botte de Unna) soit 21.764,308 euro. La Chambre restreinte condamne le Docteur A... au remboursement de cette somme et précise qu'il n'y a pas lieu d'interdire aux organismes assureurs d'intervenir dans le coût des prestations de santé dispensées à l'avenir par le Docteur A...

### **III. Positions des parties**

En appel, Monsieur A... fait valoir :

- que le délai raisonnable est dépassé,
- que le droit à la sécurité juridique et à la légitime confiance a été violé,
- qu'il effectuait des bottes de UNNA avec des produits et moyens actuels,
- que les bottes de UNNA ne sont pas des interventions chirurgicales et que les deux jambes d'un même corps ont des localisations anatomiques diverses,
- que les organismes assureurs n'ont jamais contesté sa facturation.

L'INAMI fait valoir :

- que le délai raisonnable n'a pas été dépassé,
- que le principe de sécurité juridique n'a pas été violé,
- que le médecin ne réalisait pas de bottes de UNNA

### **IV. Discussion**

Le délai raisonnable

Dans le cas d'espèce, le dernier procès-verbal de constat d'infraction a été adressé au Docteur A... le ... après une enquête ayant débuté en janvier 1999. La décision de renvoi du Docteur A... devant la Chambre restreinte fut prise le ... et la Chambre restreinte a statué le .... La chambre de recours considère que l'affaire ne fut pas plaidée devant la Chambre restreinte et jugée par celle-ci dans des délais déraisonnables, soit moins de deux ans après la notification du constat d'infraction.

La chambre de recours relève en outre que ce qui est en litige actuellement est le remboursement de prestations qui auraient été attestées erronément. Il s'agit d'une contestation purement civile visant à réparer un dommage provoqué par le médecin. L'écoulement du temps n'a pu empêcher le Docteur A... de faire valoir utilement ses arguments quant à ce.

## Le 1er grief

1. Il est exact que la nomenclature prévoit un code bien précis pour la botte de UNNA. La prestation " botte de UNNA " n'est toutefois pas définie par la nomenclature. Cette prestation a été retirée de la nomenclature en décembre 2000.

Pour le Service d'évaluation et de contrôle médicaux, pour définir la botte de UNNA, il convient de se référer à la définition donnée dans l'Encyclopédie médicochirurgicale.

Il s'agit de traiter des ulcères variqueux. "L'application doit être faite depuis la base du gros orteil jusqu'à la pointe de la rotule, la jambe étant surélevée. On utilisera la botte en colle de Unna: on emploie une bande de gaze sans lisière de Om. 10 et une pâte, dite colle de Unna, dont la formule est :

	Eté	Hiver
Gélatine	15 gr	30 gr
Oxyde de zinc	15 gr	10 gr
Glycérine	25 gr	30 gr
Eau	45 gr	30 gr

On peut incorporer de l'ichtyol. La bande est roulée dans la colle et mise dans une boîte cylindriquemétallique de sa taille. On ajoute 2 cuillerées à soupe de colle au moment de l'emploi et on chauffe au bain-marie. La bande est appliquée bien serrée en évitant de faire des plis. Elle sera gardée une semaine".

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux relève que le Service des soins de santé transmettait le 2 août 1991 un premier avis reprenant : "Je vous communique qu'il n'est pas permis d'attester la prestation 2992313-299222 pour la pose de pansement préenrobé. La prestation 299213-299222 Botte de Unna visait la mise en place de la botte après une préparation extemporanée (préparée et administrée sur-le-champ) au bain-marie sur la base de la glycérine, de gélatine, d'oxyde de zinc et d'eau...

Le Service relève que le 8 mars 2000 le Collège des médecins-directeurs rappelait l'avis sus-venté et précisait: "Préparer soi-même la pâte pour colle à base de zinc requiert une technique spéciale... Au moment où la prestation précitée a été insérée dans la nomenclature ..., il n'était pas encore question de pansements de colle à base de zinc préfabriqués. L'application de pansements de colle à base de zinc préfabriqués ne peut donc être tarifée sous le numéro 299213-299224...".

Le Docteur A... décrit ainsi sa technique. Le rythme d'application est d'une fois par semaine. Il s'agit de traitement d'ulcère variqueux. Après nettoyage de la plaie, il applique sur l'ulcère 1 ou 2 pommades différentes. Il dispose de 9 pommades en préparation plus des pommades antibiotiques et autres en spécialités. Ensuite il met une bande de Cellona ouate synthétique, environ une bande de 1/2 de 10 cm de large par jambe. Après cela 3 à 4 bandes de cambric léger de 10 cm sur 5 m. Ensuite il met 2 à 3 bandes de Stellastic V de 10 cm x 4 m. Il va toujours pour toutes ces bandes de la racine des orteils jusque sous le genou. Entre les pommades et le Cellona, il met bien sûr une ou plusieurs compresses. Sur le Stellastic, il met du sparadrap ou l'encolle à la peau pour coller directement l'ouate ou la bande de Cambric sur la peau. Il précise que les pâtes qu'il utilise actuellement sont faites en pharmacie et d'autres par lui-même.

La chambre de recours relève que le Docteur A... effectue une botte de contention collée, comme la botte de Unna, qu'il n'a pas recours à des bandes préenduites, et qu'il fait faire les pommades par le pharmacien et en fait lui-même d'autres. Il réalise lui-même la botte comme il convient de le faire pour la botte de Unna. Il utilise toutefois d'autres produits que pour la colle de Unna et n'utilise pas le bain-marie. La chambre de recours relève que les soins donnés dureraient de 20 minutes à une heure selon les patients.

Certes, il n'appartient pas aux dispensateurs de soins de donner à la nomenclature des prestations leur interprétation personnelle. Il est toutefois admis et toléré par le service des soins de santé que le remplacement d'un produit par un ou des autres, plus efficaces et pas nécessairement moins coûteux loin de là, dans le cadre de la mise en place d'une structure de soins est licite en n'entraînant pas une modification de la nomenclature. Ainsi en va-t-il notamment pour la pose de la notion de "plâtre" dans la pose d'un plâtre.

Il convient de vérifier dans le cas d'espèce si la technique utilisée est la même, pour un même but recherché. La chambre de recours constate que le Docteur A... effectue une botte de même amplitude que la botte de Unna en utilisant des agents de cicatrisation et de désinfection sous forme de colle qu'il place lui-même. Le Docteur A... effectue donc une botte de Unna en utilisant des produits plus performants, ce qui ne peut lui être reproché. La chambre de recours considère donc que c'est à juste titre que le Docteur A... a codifié sa prestation comme une botte d'Unna.

2. La chambre de recours constate aussi que le Docteur A... dépose deux articles, soit celui de l'encyclopédie médicochirurgicale, édition 1994 et celui de la revue de la Médecine générale de la Société Scientifique de la Médecine générale de 1991 qui utilisent et décrivent la botte de Unna comme une contention collée permanente sans faire référence au bain-marie ni aux produits utilisés à l'origine. Il en résulte que le terme botte de Unna ou botte définit actuellement une technique de soins telle qu'utilisée par le Docteur A... et non la botte de Unna telle que l'entend le Service d'évaluation et de contrôle. Au vu de cet élément, le Docteur A... a appliqué la nomenclature en définissant sa prestation comme une botte de Unna.

Le recours est fondé et le 1er grief n'est pas établi.

Relevons en outre, que vu le prix des produits utilisés et vu le temps passé pour donner les soins, le Docteur A... n'a pas agi dans un but de lucre en considération sa prestation comme une botte de Unna

## **Le 2ème grief**

Il est reproché au Docteur A... d'avoir tarifé à 100 % la pose d'une 2ème botte au cours d'une même séance.

La prestation botte de Unna est reprise à l'article 14 de la NPS comme une prestation chirurgicale, traitement non sanglant, de la spécialité en orthopédie. Cette prestation est reprise à la règle des champs telle que libellée à l'article 15 de la NPS. Cet article 15 dispose que : "Lorsque au cours d'une même séance opératoire, plusieurs interventions sont exécutées dans des champs nettement distincts, l'intervention principale est honorée à 100 % et les autres interventions à 50 % des valeurs indiquées pour ces prestations, à moins que le libellé de la prestation ou les règles de la nomenclature ne le déterminent autrement".

Dans le cas d'espèce, ni le libellé de la prestation, ni les règles de la nomenclature ne déterminent autrement la valeur de la prestation botte de Unna. La pose de la 2ème botte devait donc bien être honorée à 50 %.

Il est exact que les organismes assureurs n'ont pas, durant de longues années, critiqué la manière de tarifer du Docteur A.... Ce fait toutefois n'énerve en rien la circonstance que la seconde opération fut tarifée incorrectement.

Au vu de l'article 141, § 5, dernier alinéa de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, le dispensateur est tenu de rembourser la valeur des prestations non conformes.

Le grief est formulé pour 368 prestations. Il convient dès lors de rembourser 50 % de ces 368 prestations.

**Par ces motifs,**

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

après en avoir délibéré et statuant contradictoirement,

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

Reçoit l'appel, le déclare en partie fondé,

Réforme la décision dont appel,

Déclare le 1er grief non établi et le 2ème grief établi.

Condamne le Docteur A... au remboursement de la différence entre ce qui a été indûment tarifé pour 368 prestations, soit 50 % en lieu et place de 100 %

Ainsi prononcé en langue française et en audience publique de la chambre de recours le 26 avril 2007, à BRUXELLES, par Monsieur F...., Président, assisté de Madame G..., Secrétaire.