



Lutte contre la fraude et soins efficaces

Garantir la mise en œuvre adéquate de l'assurance maladie fait partie des missions essentielles des mutualités. Dans ce domaine, l'AIM travaille en étroite collaboration avec les mutualités et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) en vue de l'application d'un plan d'action.

Commission Datamining & Contrôle

La commission Datamining & Contrôle du Collège Intermutualiste national (CIN) mène des recherches à l'échelle intermutualiste visant à détecter la fraude, le gaspillage et les abus en matière de soins de santé. Ces recherches consistent à sélectionner, à l'aide de techniques de datamining, des prestataires de soins au comportement inhabituel. Nous leur adressons ensuite un courrier en les invitant à justifier ce comportement. En fonction de la réponse obtenue, nous transmettons ou non les dossiers des prestataires au Service d'évaluation et de contrôle médical (SECM) de l'INAMI. Nous présentons toujours au SECM le rapport final de ce genre d'étude.

Par la suite, les dossiers sont traités au cas par cas au sein de la commission Datamining & Contrôle. Il s'agit de dossiers de prestataires de soins que les mutualités mettent à l'ordre du jour en cas de soupçon de fraude. La commission met alors sur pied un plan d'action intermutualiste. Le cas échéant, un dossier individuel peut être transmis au SECM.

European Healthcare Fraud & Corruption Network

L'AIM est active à l'échelle européenne grâce au siège qu'occupe le Collège Intermutualiste National au sein du *European Healthcare Fraud & Corruption Network* (EHFCN). Avec les autres membres de l'EHFCN, l'AIM œuvre à la création d'une culture anti-fraude et anti-corruption en matière de soins de santé dans l'Europe entière.

Vous trouverez davantage d'informations sur le site web de l'EHFCN : <http://www.ehfcn.org>.

Point de contact fraude et gaspillage dans les soins de santé

En 2016, l'INAMI a confié aux membres de la commission Datamining & Contrôle la mission d'étudier les possibilités de création d'un *Point de contact fraude et gaspillage* central.

Afin de garantir aux patients et aux prestataires de soins une accessibilité maximale à ce point de contact, la commission a opté pour un mode de fonctionnement décentralisé selon lequel les signalements sont réceptionnés par les mutualités régionales et traités de manière centralisée au niveau intermutualiste. Depuis le 1^{er} janvier 2018, vous pouvez signaler en ligne tout soupçon de fraude ou de gaspillage de soins de santé au moyen des différents portails des mutualités [1].

Plus d'informations

Plan d'action contrôle : <https://www.inami.fgov.be>

European Healthcare Fraud & Corruption Network (EHFCN) : <http://www.ehfcn.org>

Contact AIM

Pieter-Jan Miermans – pieter-jan.miermans@intermut.be

Notes

[1] Portail OA 100 : <https://www.mc.be/contact/plaintes/signalement-fraude-soins-sante>

Portail OA 200 : envoyez un mail à fraude@unmn.be

Portail OA 300 : <https://www.bondmoyson.be/ovl/contact/Pages/fraudemelding.aspx>

Portail OA 400 :

<http://www.ml.be/Liege/Votre-mutualite/Informations/Point-de-signalement-fraude/Pages/default.aspx>

Portail OA 500 : <https://www.mloz.be/fr/content/signaler-une-irregularite-ou-une-fraude>

Portail OA 600 : <https://www.caami-hziv.fgov.be/fr/soup%C3%A7on-de-fraude>

Portail OA 900 : <https://hr-railcare.be/fr/Une-plainte/Point-de-signalement-fraude>