



## Expédition

Numéro du répertoire <b>2025 /</b>
Date du prononcé <b>10 juillet 2025</b>
Numéro du rôle <b>2023/AB/250</b>
Décision dont appel tribunal du travail du Brabant Wallon, division Nivelles 28 février 2023 21/860/A

Délivrée à

le  
€  
JGR

# Cour du travail de Bruxelles

huitième chambre

## Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-maladie-invalidité

Arrêt contradictoire

Définitif

Notification par pli judiciaire (art. 580, 2<sup>e</sup> et 792 al. 2 et 3 ct du C.J.)

**L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ ci-après en abrégé « l'INAMI »**,

BCE 0206.653.946, dont le siège est établi à 1210 BRUXELLES, Avenue Galilée, 5/01,

partie appelante,

représentée par Maître COPPENS Martin, avocat à BRUXELLES.

contre

1. **B. B.**,

Première partie intimée comparissant en personne,

assistée par Maître S. N., avocat à WAVRE.

2. **L'UNION NATIONALE DES MUTUALITÉS LIBRES**, BCE 0411.766.483, dont le siège est établi

à 1070 BRUXELLES, Route de Lennik, 788A,

Seconde partie intimée, ne comparissant pas ni personne pour elle,

\*

\*

\*

### **I. La procédure devant la cour du travail**

La cour a pris connaissance des pièces de la procédure, en particulier :

- le jugement attaqué, prononcé le 28 février 2023 par le tribunal du travail du Brabant wallon, division de Nivelles, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction ;
- la requête d'appel reçue le 3 avril 2023 au greffe de la cour ;
- les dernières conclusions des parties ainsi que leurs pièces.

Les parties comparantes ont été entendues à l'audience publique du 9 janvier 2025.

Les débats ont été clos.

Des délais ont été fixés pour le dépôt de l'avis écrit du ministère public et pour les répliques.

Le 11 mars 2025, M. H. F., avocat général, a déposé son avis écrit au greffe de la cour.

Le 8 avril 2025, Mme B. et l'INAMI ont déposé des conclusions en réplique à cet avis.

Le même jour, l'affaire a été prise en délibéré.

La cour a fait application de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

L'appel est recevable, ayant notamment été interjeté dans le délai légal d'un mois (art. 1051, C.J.), ce qui n'est du reste pas contesté.

## **II. Antécédents**

Mme B. (née en 1961) souffre de surdité apparue après l'âge de 40 ans, laquelle s'est aggravée et a évolué vers une surdité bilatérale profonde.

La mise en place d'un premier implant cochléaire<sup>1</sup>, en octobre 2018, lui a permis (grâce aussi à la logopédie et à des cours de lecture labiale) de retrouver une certaine audition mais pas de reprendre une activité significative notamment au niveau professionnel (les performances de l'implant sont limitées en milieu bruyant<sup>2</sup>).

Le SPF Sécurité sociale lui a délivré une attestation de reconnaissance d'un handicap depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2019 (réduction de capacité de gain à un tiers ou moins et réduction d'autonomie de 7 points)<sup>3</sup>.

En février 2020, un second implant cochléaire lui a été implanté.

---

<sup>1</sup> Ainsi qu'il ressort du rapport du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), produit en pièce 6 du dossier de Mme B., la description de l'implant cochléaire est la suivante :

« La cochlée est logée dans l'oreille interne. Ce sont ses cellules ciliées qui nous servent normalement de 'processeur audio', c'est-à-dire qui transforment les vibrations mécaniques du son en signaux électriques qu'elles envoient vers le cerveau via le nerf auditif.

L'implant cochléaire stimule directement le nerf auditif, ce qui permet de pallier une déficience de l'oreille interne (perte auditive de perception). L'implant comprend un processeur audio, appliqué sur le cuir chevelu derrière l'oreille, qui convertit les sons en signaux électriques, et un récepteur implanté sous la peau derrière l'oreille. De ce récepteur partent des électrodes insérées au niveau des cellules ciliées de la cochlée, en des endroits correspondant aux différentes fréquences des sons. Chaque électrode 'traduit' sa fréquence sonore en influx nerveux qu'elle envoie au cerveau via le nerf auditif.

Il est important de souligner que, contrairement aux autres aides auditives qui amplifient et transmettent le son de différentes manières, l'implant cochléaire 'recrée' le son. Ce que la personne malentendante entendra avec un implant cochléaire est donc un son – essentiellement une voix – artificiel(le). Ceci implique que le placement d'un implant cochléaire doit s'accompagner d'une rééducation intensive pour que la personne apprenne à reconnaître et interpréter ces sons nouveaux (ou à les décoder s'il s'agit d'un enfant qui n'a pas encore appris à parler). »

<sup>2</sup> Voyez la motivation du Dr. D. à l'appui de la demande d'intervention (pièce 3 de l'INAMI).

<sup>3</sup> Pièce 6 de Mme B.

Mme B. explique que la mise en place de ce second implant lui a permis d'atteindre un résultat inespéré en termes de capacité auditive et lui a permis de reprendre des activités professionnelles et sociales.<sup>4</sup>

Ce second implant lui a été facturé 16.132,58 euros<sup>5</sup>.

En cas de perte auditive bilatérale, seul le premier implant cochléaire est remboursé après l'atteinte de l'âge de 12 ans (actuellement 18 ans); en d'autres termes, l'implant cochléaire « controlatéral » (second implant) n'est pas remboursé en Belgique chez les enfants d'au moins 12 ans (actuellement 18 ans) et les adultes atteints de perte auditive bilatérale<sup>6</sup>.

La prestation n'étant pas remboursée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, Mme B. a sollicité, via son organisme assureur l'UNML, et s'appuyant sur une attestation du Dr. D., une intervention du Fonds Spécial de Solidarité, ci-après « F.S.S. » (article 25 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994<sup>7</sup>).

Par décision du 29 septembre 2021, le Collège des médecins-directeurs a estimé que les conditions d'intervention du F.S.S. n'étaient pas réunies.

La prestation pour laquelle une intervention est sollicitée ne répond pas, selon le Collège, aux notions reprises aux articles 25bis à 25quinquies de la loi précitée (indication rare, maladie rare, technique médicale innovante ou enfant malade chronique âgé de moins de 19 ans).

La décision du Collège précise :

*« (...) Dans le cadre des articles 25bis et 25ter de la loi précitée :*

*L'indication d'un deuxième implant cochléaire pour traiter une déficience auditive n'est pas rare, quels que soient l'étiologie et/ou la pathologie sous-jacente.*

*Votre rapport médical ne présente pas d'argument pour considérer l'indication comme rare chez vous, ou du moins plus rare que chez d'autres patients présentant une surdité similaire. Le Collège considère également que l'évidence scientifique sur l'apport d'un deuxième implant à votre âge est insuffisante.*

*Dans le cadre des articles 25ter de la loi précitée :*

*Un deuxième implant cochléaire est prescrit pour le traitement d'une déficience auditive.*

*Une déficience auditive, quelle que soit l'étiologie et/ou la pathologie sous-jacente et sa gravité, n'est pas une maladie rare en soi.*

*Un implant cochléaire n'est ni une approche spécifique ni une approche physiopathologique de votre pathologie.*

---

<sup>4</sup> Requête introductive devant le tribunal du travail, page 2.

<sup>5</sup> Pièce 3 de Mme B..

<sup>6</sup> Pièce 6 de Mme B., rapport du KCE, pages 13 et 14.

<sup>7</sup> Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

*Le Collège considère également que l'évidence scientifique sur l'apport d'un deuxième implant à votre âge est insuffisante (...) »*

Le 23 décembre 2021, Mme B. a contesté cette décision devant le tribunal du travail du Brabant wallon.

Elle a mis à la cause tant l'INAMI que son organisme assureur, l'UNML, ce qui s'explique par le fait que c'est ce dernier qui paie l'intervention décidée par le F.S.S. (art. 25<sup>nonies</sup> de la loi du 14 juillet 1994) ; l'on verra ci-après que le tribunal a envisagé plus largement l'objet de la demande formulée par Mme B.E en considérant que sa demande de remboursement visait un remboursement, que ce soit dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé ou de l'intervention du F.S.S.

Mme B. demandait au tribunal, à titre principal, de constater l'illégalité de la nomenclature en ce qu'elle instaure une discrimination injustifiée fondée sur l'âge en matière de remboursement de l'implant cochléaire controlatéral et de dire pour droit qu'elle a droit au remboursement de la somme précitée de 16.132,58 euros, à majorer des intérêts. Subsidiairement, elle soutenait remplir les conditions d'intervention du F.S.S. et formulait la même demande de remboursement.

Dans son avis écrit, l'auditorat du travail du Brabant wallon avait conclu à l'existence d'une discrimination fondée sur l'âge concernant le remboursement d'un second implant cochléaire qui n'est prévu que jusque 12 ans (ou 18 ans) par la réglementation.<sup>8</sup> Selon l'auditorat, « aucune justification scientifique crédible de la limitation du remboursement aux personnes âgées de moins de 18 ans ne peut être trouvée ». Subsidiairement, l'auditorat était d'avis qu'à défaut de retenir une discrimination, un expert devrait être désigné pour se prononcer sur les conditions d'intervention prévues aux articles 25<sup>bis</sup> à 25<sup>quinquies</sup> de la loi du 14 juillet 1994.

Par jugement du 28 février 2023, le tribunal du travail du Brabant wallon a retenu l'existence d'une discrimination dans les conditions de remboursement et a décidé ce qui suit (dispositif) :

**« Sur avis écrit conforme du Ministère public,**

***Dit le recours recevable ;***

***Dit pour droit que le critère de l'âge contenu dans la liste établie par l'arrêté royal du 25.06.2014 limitant le remboursement d'un second implant cochléaire en cas de perte auditive bilatérale est illégal et qu'il doit dès lors être écarté ;***

---

<sup>8</sup> Arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs.

***Avant de statuer plus avant, ordonne d'office en application de l'article 774 du Code judiciaire, la réouverture des débats à l'audience de la 3<sup>ème</sup> chambre du **mardi 12 décembre 2023 à 15h00** afin de permettre aux parties de s'expliquer sur les autres critères prévus dans le cadre de la liste pour donner droit au remboursement d'un second implant en cas de perte auditive bilatérale, afin d'examiner si Mme B. y répond pour pouvoir prétendre au remboursement prévu ;***

*(...) ».*

### **III. Les demandes en appel**

#### **1. L'objet de l'appel de l'INAMI et ses demandes**

Dans ses dernières conclusions (30 avril 2024), l'INAMI demande à la cour ce qui suit :

*« Dire l'appel recevable et fondée,*

*En conséquence,*

*Mettre à néant le jugement du 28.02.2023.*

*Confirmer la décision administrative du 08.10.2021.*

*Dépens comme de droit. »*

#### **2. Les demandes de Mme B. en appel**

Dans ses dernières conclusions, Mme B. demande à la cour ce qui suit :

*« A titre principal,*

*De confirmer le jugement rendu par le Tribunal de Travail de Nivelles,*

*En conséquence :*

- constater que la condition relative à l'âge comme condition de remboursement d'un implant cochléaire controlatéral instaurée par l'article 35 de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnité constitue une discrimination fondée sur l'âge contraire à la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination ;*

- *à tout le moins, constater que le refus d'intervention s'assimile à un refus d'aménagement raisonnable et est donc également constitutif d'une discrimination ;*
- *condamner l'INAMI et l'UNML à verser à la partie intimée la somme de 16.132,58€, correspondant aux coûts exposés par elle pour l'implantation de l'implant cochléaire controlatéral à majorer des intérêts aux taux légaux successifs à dater du 11 mars 2021 jusqu'à complet paiement ;*
- *condamner la partie appelante et l'UNML à intervenir dans le remplacement ultérieur des parties internes et externes de son implant controlatéral sur la même base que le premier implant.*
- *Condamner solidairement la partie appelante et l'UNML à verser la somme de 650,00 € à la concluante sur pied de l'article 18, §2 de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination.*

*À titre subsidiaire:*

- *dire pour droit que la partie intimée respecte les conditions fixées par les articles 25 et suivants de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;*
- *en conséquence, dire pour droit que l'intimée a droit au remboursement de la somme de 16.132,58 €, à majorer des intérêts aux taux légaux successifs à dater du 11 mars 2021 jusqu'à complet paiement ;*
- *condamner l'INAMI et l'UNML à intervenir dans le remplacement ultérieur de la partie externe du second implant sur la même base que le premier implant.*

*En tout état de cause:*

- *condamner solidairement l'INAMI et l'UNML aux entiers dépens, en ce compris les indemnités de procédure des deux instances d'un montant total de 765,21 €. »*

### **3. L'UNML**

L'UNML n'a pas conclu ni comparu.

#### **IV. L'avis du ministère public**

M. H. F., avocat général, conclut au terme de son avis que l'appel soit déclaré non fondé, que la décision attaquée soit réformée et que, par application de l'article 25<sup>ter</sup> de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, il soit fait droit à la demande de Madame B. B..

#### **V. L'examen de la contestation par la cour du travail**

##### **1. Sur le moyen lié à la discrimination découlant du fait que le second implant cochléaire n'est pas remboursé au-delà de l'âge de 12 ans (ou, dans certains cas, de 18 ans).**

###### **1.1. Normes applicables**

Suivant l'article 34, 4<sup>o</sup>bis, de la loi du 14 juillet 1994, les prestations de santé comprennent la fourniture :

*« a) des dispositifs médicaux implantables tels que visés à l'article 2, 5) du Règlement (UE) 2017/745 du Parlement Européen et du Conseil du 5 avril 2017, à l'exception de ceux visés sous 1<sup>o</sup>, e), y compris les implants ostéo-intégrés utilisés en dentisterie et les implants utilisés dans la bouche ou sur le visage dont minimum une partie intrabuccale ou extrabuccale est visible ;*

*b) des dispositifs médicaux invasifs tels que visés à l'article 2, 6) du Règlement (UE) 2017/745 du Parlement Européen et du Conseil du 5 avril 2017, à l'exception des dispositifs médicaux invasifs utilisés dans la bouche ou sur le visage dont minimum une partie intrabuccale ou extrabuccale est visible; »*

Suivant l'article 35, § 1<sup>er</sup>, de la même loi :

*« Le Roi établit la nomenclature des prestations de santé, à l'exception des prestations mentionnées à l'article 34, alinéa 1er, 4<sup>o</sup> bis, 5<sup>o</sup>, 19<sup>o</sup>, 20<sup>o</sup> et 20<sup>o</sup> bis. »*

L'article 35<sup>septies</sup> de la loi contient des dispositions spécifiques aux implants et dispositifs médicaux invasifs.

Suivant l'article 35<sup>septies</sup>/1 de la même loi :

*« § 1er. La liste des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables visés à l'article 34, alinéa 1er, 4<sup>o</sup> bis, consiste en une liste de prestations assorties de leurs modalités de remboursement, dénommée ci-après "liste", qu'à ces prestations soit associée ou non une liste nominative d'implants et de dispositifs médicaux invasifs, dénommée ci-après "liste nominative".*

*Le Roi fixe les listes visées à l'alinéa 1er, au plus tard six mois après l'entrée en vigueur du présent article.*

(...)

*§ 2. La liste visée au § 1er, alinéa 1er, comporte les modalités de remboursement déterminées par le Roi.*

*Ces modalités de remboursement visent selon les prestations :*

*1° la base de remboursement;*

*2° la catégorie de remboursement et sous-catégorie de remboursement;*

*3° les conditions de remboursement;*

*4° le mode de remboursement, forfaitaire ou non forfaitaire;*

*5° la marge de sécurité, exprimée sous la forme d'un pourcentage de la base de remboursement;*

*6° le prix plafond.*

*(...) »*

L'article 35septies/2, § 1 de la loi précise que la liste peut être adaptée par le ministre (cette adaptation pouvant p. ex. porter sur les modalités de remboursement), après évaluation de critères par la commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs (ces critères étant la valeur thérapeutique, le prix et la base de remboursement, l'intérêt de l'implant ou du dispositif médical invasif dans la pratique médicale en fonction des besoins thérapeutiques et sociaux existants, l'incidence budgétaire pour l'assurance obligatoire soins de santé et le rapport entre le coût pour l'assurance obligatoire soins de santé et la valeur thérapeutique).

Un arrêté royal du 25 juin 2014 fixe les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs.

Cet arrêté (art. 185) a abrogé les articles 35 et 35bis de la nomenclature qui prévoyaient les règles de remboursement des implants.

Son article 2 précise que l'assurance intervient uniquement dans le coût des dispositifs qui sont repris sur la liste ou le cas échéant sur une liste nominative, pour autant qu'il soit satisfait aux modalités de remboursement que ces listes comportent et que ces dispositifs soient délivrés par un fournisseur d'implants sur prescription d'un médecin spécialiste.

La liste des prestations remboursables est publiée sur le site de l'INAMI. La cour se réfère à la liste au 1<sup>er</sup> janvier 2023 qui tient compte de la dernière modification datée du 1<sup>er</sup> décembre 2019<sup>9</sup> (voir page 117 de la liste) et qui était applicable à la date de l'intervention.<sup>10</sup>

La prestation est visée au chapitre « C.1.1.1 » de la liste (Implant cochléaire en cas de perte auditive bilatérale sévère).

---

<sup>9</sup> Arrêté royal du 25 octobre 2019, M.B. 13 novembre 2019, p. 104940, pièce 9 de Mme B..

<sup>10</sup> [https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/implants/URL1-List\\_20230101\\_01\\_FR.pdf](https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/implants/URL1-List_20230101_01_FR.pdf)

Une distinction est opérée selon l'âge du bénéficiaire : l'aide auditive contralatérale complète (le deuxième implant cochléaire) n'est visée que pour les bénéficiaires de moins de 12 ans (18 ans en cas de perte auditive bilatérale sévère avec une ossification bilatérale imminente ou de neuropathie auditive).

## **1.2. Sur la discrimination alléguée**

Mme B. ne remplit pas la condition d'âge prévue par la « liste » et n'a pas droit au remboursement à charge de l'assurance soins de santé, raison pour laquelle elle a sollicité une intervention du F.S.S.

Elle soutient être victime de discrimination sur la base de l'âge et/ou du handicap et se fonde sur la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination.

Ceci étant, la distinction de traitement critiquée résulte de la réglementation d'ordre public que l'INAMI et l'UNML sont tenus d'appliquer strictement.

Les prestations de santé remboursables sont énumérées à l'article 34 de la loi du 14 juillet 1994 et le législateur a confié au Roi le soin de déterminer les conditions de remboursement, lesquelles sont reprises dans la nomenclature ou dans des arrêtés spécifiques (article 35 de la même loi).

Suivant l'article 11, § 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 10 mai 2007, « *une distinction directe ou indirecte fondée sur un ou plusieurs des critères protégés ne s'analyse pas en une quelconque forme de discrimination prohibée par la présente loi lorsque cette distinction directe ou indirecte est imposée par ou en vertu d'une loi* » (le paragraphe 2 précise que cette loi doit être conforme aux normes de rang supérieur).

En application de l'article 159 de la Constitution, la cour doit vérifier la conformité de la norme critiquée à celles qui lui sont supérieures, notamment les articles 10 et 11 de la Constitution.

En l'espèce, la disposition critiquée amène à traiter différemment des personnes atteintes d'une surdité bilatérale profonde, selon leur âge, puisque le second implant cochléaire n'est (n'était) remboursé qu'avant l'âge de 12 ans (ou 18 ans dans certains cas) mais n'est pas remboursé aux adultes.

Cette différence de traitement en fonction de l'âge est-elle raisonnablement justifiée ?

D'après le rapport du Centre d'expertise fédéral (KCE) daté de 2020 sur le remboursement des appareils et implants auditifs, un critère à prendre en considération est le stade d'acquisition du langage parlé (pages 6 et 7) :

*« Une perte auditive congénitale ou arrivée très tôt dans la vie (avant 2 ans = phase prélinguale) est lourde de conséquences car elle perturbe profondément l'acquisition du langage parlé. En effet, c'est en entendant parler autour de lui, en comprenant le sens des mots et en les répétant que le petit enfant apprend à parler. Une perte auditive sévère dans la phase prélinguale empêche le développement d'une audition binaurale, donc d'une audition 'en stéréo'. Sans audition binaurale, l'enfant ne sera jamais capable de bien localiser les sons ou de bien comprendre la parole dans un environnement bruyant, et ce même s'il est appareillé à un âge plus avancé. La distinction entre surdité « pré-linguale » et « post-linguale » est donc très importante dans le cadre d'une étude comme celle-ci, qui s'intéresse notamment aux appareillages implantables comme les implants cochléaires. En effet, si les enfants atteints de surdité prélinguale reçoivent des appareils auditifs adéquats dès la petite enfance (période critique avant 2 ans), ils peuvent acquérir le langage oral et l'audition binaurale avec succès. »*

Par ailleurs, l'avis du KCE est nuancé concernant l'efficacité clinique chez les adultes des implants cochléaires bilatéraux (voir point 4.4.1.2. en page 15).

Concernant le rapport « coût-efficacité », le KCE relève que « il semble, en fin de compte, que plus le patient est jeune, plus l'implant est coût-efficace » (c'est la cour qui souligne).

La cour relève l'extrait suivant concernant le rapport coût-efficacité chez l'adulte :

*« L'implantation simultanée est plus efficace que l'implantation séquentielle. L'amélioration la plus importante est apportée par le premier implant, quel que soit le questionnaire utilisé. Le bénéfice du second implant en termes de qualité de vie, chez les adultes atteints de perte auditive bilatérale sévère, n'atteint que 11,5 % du bénéfice obtenu en passant de 'pas d'implant' à une implantation bilatérale. Les réglementations belges en matière d'évaluations économique recommandent d'évaluer les résultats des interventions de santé à l'aide du questionnaire EQ-5D, un instrument générique de mesure de l'impact sur la qualité de vie. En utilisant ce questionnaire, l'impact de l'implantation cochléaire bilatérale par rapport à l'implantation cochléaire unilatérale est très faible. Par conséquent, l'implantation bilatérale ne peut pas être considérée comme coût-efficace. En se basant sur un autre questionnaire générique fréquemment utilisé (HUI-3), l'implantation cochléaire bilatérale s'avère tout juste coût-efficace dans quatre études sur cinq. Les coûts incrémentaux (par patient, sur une période de 25 ans) de l'implantation cochléaire bilatérale par rapport à l'implantation unilatérale sont estimés à 54 823 € pour l'implantation séquentielle et à 52 956 € pour l'implantation bilatérale simultanée. Une interprétation nuancée des études examinées est donc nécessaire et la prudence est de mise quant à la généralisation au contexte décisionnel belge. » (point 4.4.1.3., pages 15 et 16).*

Le KCE recommande, en page 25 du rapport de « *harmoniser les limites d'âge pour l'implantation cochléaire bilatérale en cas de perte auditive bilatérale, de perte auditive bilatérale avec ossification imminente et de neuropathie auditive* », mais pas nécessairement de supprimer toute limite d'âge (sauf dans des cas particuliers, voir page 15 : « *Les stakeholders estiment que des indications telles que la surdité, la neuropathie auditive et la perte auditive sévère avec ossification imminente peuvent être considérées comme justifiées pour obtenir un remboursement structurel des implants, indépendamment de l'âge.* »).

Les parties s'appuient toutes deux sur ce rapport du KCE dont elles admettent la valeur scientifique.

Eu égard à ce qui précède, il n'apparaît pas déraisonnable d'établir une différence de traitement selon l'âge pour le remboursement du second implant cochléaire et de limiter cette mesure aux enfants.

La mesure n'apparaît pas disproportionnée dès lors que le premier implant cochléaire est intégralement remboursé à l'adulte (sans intervention personnelle).

Pour rappel, en matière d'assurance soins de santé, le législateur dispose d'une grande marge d'appréciation, pour autant qu'il ne viole pas le principe d'égalité et de non-discrimination.<sup>11</sup>

La norme réglementaire contestée n'est pas discriminatoire et il n'y a pas lieu d'en écarter l'application.

En l'absence de discrimination, la demande principale de Mme B. est non fondée et l'appel de l'INAMI est fondé en ce qu'il tend à la réformation du jugement sur ce point.

Reste à examiner si les conditions d'intervention du F.S.S. sont remplies (demande subsidiaire de Mme B.).

---

<sup>11</sup> Sur le sujet : S. HOSTAUX, *Le droit de l'assurance soins de santé et indemnités*, 1<sup>e</sup> éd., Bruxelles, Larcier, 2009, p. 90, citant C. trav. Bruxelles, 21 octobre 1999, R.G. n° 34405 et 34446, Rép. jur. I.N.A.M.I. ; Trib. trav. Marche-Famenne, 5 mars 1998, R.G. n° 23.024, Rép. jur. I.N.A.M.I. ; C.C., 13 juin 1996, n°37/96 ; C.C. 3 mars 2016, n°36/2016 ; C. trav. Bruxelles, 6 mai 2021, R.G. n°2018/AB/37, disponible sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be); C.E., 30 mai 2012, arrêt n°219.559 ; Trib. Trav. Charleroi, 2 mars 2020, *J.L.M.B.*, 2021/21, p. 950 ; C. trav. Liège, 24 octobre 2022, *J.T.T.*, 2022/30, p. 523. Voy. également C. trav. Liège, 16 décembre 2024, R.G. n°2024/AL/9, disponible sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be).

## 2. Sur l'intervention du F.S.S.

La demande d'intervention du F.S.S. était justifiée par Mme B. et son médecin le Dr. D. essentiellement par le fait qu'elle était atteinte d'une « *affection rare* » au sens de l'article 25ter § 1<sup>er</sup> de la loi du 14 juillet 1994 qui dispose ce qui suit (la cour souligne) :

*« § 1er. Le Collège des médecins-directeurs peut accorder une intervention dans le coût des prestations de santé aux bénéficiaires qui sont atteints d'une **affection rare**.*

*Cette prestation doit répondre à chacune des conditions suivantes :*

- a) la prestation est onéreuse;*
- b) la prestation est désignée de manière motivée par les instances médicales faisant autorité comme **approche physiopathologique spécifique de l'affection rare**;*
- c) la prestation vise une **atteinte aux fonctions vitales** de l'intéressé qui constitue une conséquence directe et spécifique de l'affection rare;*
- d) il n'existe aucune alternative thérapeutique dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire;*
- e) la prestation est prescrite par un médecin-spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée, autorisé légalement à pratiquer la médecine dans un Etat membre de l'Union européenne ou un Etat appartenant à l'Espace économique européen . Le Collège des médecins-directeurs peut, le cas échéant, demander un avis complémentaire d'un médecin spécialiste qui est spécialisé dans le traitement de l'affection concernée et autorisé à pratiquer la médecine en Belgique. »*

La question de savoir si l'on est présence d'une affection rare et si les conditions (spécialement celles qui sont soulignées ci-avant) sont remplies n'est pas que juridique ; il y a là des notions techniques qui échappent à la compétence de la cour, comme le démontrent tant l'abondante documentation scientifique produite par les parties que les développements contenus dans leurs conclusions.

Le Dr. D. estimait, dans son rapport du 8 juin 2021, que les conditions d'intervention du F.S.S. étaient remplies pour les motifs suivants (extraits) :

*« La demande est introduite dans le cadre d'une affection rare. La prestation est désignée de manière motivée par les instances médicales qui ont autorité comme une approche physiopathologique spécifique de cette affection rare. Cette prestation vise une atteinte aux fonctions vitales de l'intéressé (autonomie sociale et qualité de vie) qui constitue une conséquence directe et spécifique de cette affection rare. Et il n'existe aucune alternative thérapeutique dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire actuelle.*

*Notons qu'une autre condition pourrait être adaptée à cette demande : technique médicale innovante. Il s'agit d'un dispositif médical et d'une prestation rare qui est motivée par les instances médicales faisant autorité comme étant la méthode indiquée pour le traitement d'une atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire, qu'ils aient dépassé le stade expérimental, avec un coût profit évalué*

*sur basé du questionnaire HUI-3 juste coût efficace (rapport KCE). Cette prestation possède une plus-value importante et démontrée en particulier chez cette patiente. Le conseil technique compétent a déjà été saisi d'une demande d'évaluation de la plus-value médicale. »*

Le Collège des médecins-directeurs n'a pas accordé l'intervention pour les motifs repris dans sa décision.

Il existe une divergence d'appréciation d'ordre médical, ce qui justifie de solliciter l'avis d'un expert médecin, pour éclairer la cour, suivant la mission reprise au dispositif.

**PAR CES MOTIFS,  
LA COUR DU TRAVAIL,**

Statuant après un débat contradictoire,

Déclare l'appel de l'INAMI recevable,

Avant dire droit plus avant, désigne en qualité d'**expert** le Dr. C. V. dont le cabinet est situé à 1030 SCHAERBEEK, lequel reçoit pour mission de **dire si, à son avis, l'implantation d'un second implant cochléaire (controlatéral), réalisée pour Madame B. B. en février 2020, répond ou non aux conditions de l'article 25ter de la loi du 14 juillet 1994** relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée et, plus particulièrement, de répondre aux questions suivantes :

- **l'affection ayant justifié cette intervention (surdité bilatérale profonde) peut-elle être considérée comme une « affection rare » ?**
- **la prestation réalisée (pose d'un second implant cochléaire) :**
  - a) est-elle désignée de manière motivée par les instances médicales faisant autorité comme approche physiopathologique spécifique de l'affection rare ?**
  - b) vise-t-elle une atteinte aux fonctions vitales de l'intéressée qui constitue une conséquence directe et spécifique de l'affection rare ?**

Pour l'exécution de sa mission, l'expert veillera de façon générale au respect du prescrit du Code judiciaire et de façon particulière à :

1. dans un délai de huit jours à compter de la notification de l'arrêt par le greffe, refuser, s'il l'entend, la mission qui lui est confiée en motivant dûment sa décision. L'expert avisera les parties par lettre recommandée et le juge et les conseils par lettre missive ;

2. à défaut, dans les quinze jours de la notification de l'arrêt par le greffe, communiquer aux parties les lieu, jour et heure du début de ses travaux ;
3. dans le même délai, inviter les parties à lui communiquer conformément à l'article 972*bis*, § 1<sup>er</sup> du Code judiciaire leur **dossier complet et inventorié**, ainsi que **le nom et les coordonnées de leur médecin-conseil**, et de prendre connaissance de ces dossiers ;
4. examiner contradictoirement Mme B. B. ;
5. faire parvenir aux parties son **avis provisoire** à l'égard duquel les parties pourront faire valoir leurs observations dans le délai qu'il fixera (minimum un mois, voire un délai plus long tenant compte des périodes de vacances) ;
6. répondre de façon circonstanciée aux observations des parties, donner à la cour toutes informations de nature médicale utiles à la solution du litige et s'entourer, s'il l'estime utile, de l'avis de sages ;
7. établir un **rapport final circonstancié** de l'ensemble des devoirs accomplis et des constatations réalisées, à déposer au greffe de la juridiction dans les **six mois** à dater du jour où il aura été saisi de sa mission par le greffe ; il signera le rapport, en indiquant, dans l'ordre ci-dessous, comme prévu par l'article 555/11 du Code judiciaire, les informations suivantes : son numéro d'identification, sa signature, son nom et son titre ; l'expert devra également parapher toutes les autres pages ;
8. le jour du dépôt au greffe, envoyer par courrier recommandé aux parties et par lettre simple à leurs conseils, copie de son rapport final et de son état de frais et honoraires ;
9. établir à l'issue de sa mission l'état détaillé de ses frais et honoraires, conforme à l'arrêté royal du 14 novembre 2003 ;

Pour le contrôle de l'expertise conformément à l'article 973 du Code judiciaire et pour l'application des articles 962 à 991*bis* du Code judiciaire, la cour désigne :

- les conseillers composant la 8<sup>ème</sup> chambre lorsque la cause a été prise en délibéré,
- ou le conseiller F. H., siégeant seul,
- ou le président de la 8<sup>ème</sup> chambre de la cour du travail,
- ou le magistrat désigné pour assurer le contrôle des expertises dans l'ordonnance de fonctionnement de la cour du travail.

Toutes les contestations relatives à l'expertise ou survenant au cours de celle-ci, entre les parties ou entre les parties et les experts, y compris la demande de remplacement des experts et toute contestation relative à l'extension ou à la prolongation de la mission, sont réglées par le magistrat désigné ci-dessus. A cet effet, les parties et les experts peuvent s'adresser à lui par lettre missive motivée.

Réserve à statuer pour le surplus et renvoie la cause au rôle particulier dans l'attente.

Cet arrêt est rendu et signé par :

Fr.-X. H., conseiller,

I. B., conseiller social au titre d'employeur,

L. P., conseiller social au titre d'ouvrier,

Assistés de B. C., greffier

*\* I. B., conseiller social au titre d'employeur, qui était présente lors des débats et qui a participé au délibéré de la cause est dans l'impossibilité de signer.*

*Conformément à l'article 785 du Code judiciaire, l'arrêt est signé par Fr.-X. H., Conseiller et L. P., Conseiller social suppléant.*

et prononcé, à l'audience publique extraordinaire de la 8ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 10 juillet 2025, où étaient présents :

Fr.-X. H., conseiller,

B. C., greffier