

# COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

## ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 01 DECEMBRE 2011

8ème Chambre

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES

- assurance-maladie-invalidité

Notification : article 580, 2° C.J.

Arrêt contradictoire et définitif : renvoi de la cause devant le Fonds spécial de solidarité institué au sein de l'INAMI.

En cause de:

1. Madame D N  
Veuve de feu Monsieur A V

2. Monsieur V E  
Fils de feu A V

partie appelante, ayant repris l'instance mue initialement par feu  
Monsieur A V représentée par Maître LEGEIN  
Marc, avocat,

Contre :

1. E'Union Nationale des Mutualités Socialistes,  
dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, Rue Saint-Jean,  
32-38,

partie intimée, représentée par Maître Marc DEPAS loco Maître  
LECLERCQ Michel, avocat,

2. INAMI,  
dont le siège social est établi à 1150 BRUXELLES, Avenue de  
Tervueren, 211,

partie intimée, représentée par Maître ADANT Guy, avocat,

La Cour du travail, après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant:

Vu les dispositions applicables au litige, notamment :

- le Code judiciaire,
- la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire,
- la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (loi INAMI).

Vu les pièces du dossier de procédure, notamment :

- La requête d'appel reçue au greffe de la cour le 9 février 2004,
- La copie conforme du jugement du 19 décembre 2003, prononcé par la 9<sup>e</sup> chambre du Tribunal du travail de Bruxelles,
- La notification de ce jugement aux parties, remise à la Poste le 9 janvier 2004,
- Les conclusions déposées respectivement par l'INAMI, le 3 décembre 2004, et par l'intimé, le 22 février 2006,
- Les conclusions de reprise d'instance reçues le 16 mai 2008,
- Les conclusions de synthèse déposées par l'INAMI, le 5 mars 2009.

La cause a été remise à deux reprises, à la demande des parties.

Les parties ont été entendues à l'audience publique du 20 octobre 2011, à laquelle la cause a été prise en délibéré ; Monsieur M. PALUMBO, Avocat général a prononcé immédiatement un avis oral.

### I. Objet de l'appel

L'appel est formé contre le jugement du 19 décembre 2003 en ce qu'il déboute Monsieur A. V. de sa demande de prise en charge d'un tuteur coronarien micro-stent implanté le 24 septembre 1996. L'appel vise à mettre à néant le jugement entrepris, sauf en ce qu'il condamne les deux défendeurs originaires aux dépens et déclare l'action recevable.

L'appelant (ses héritiers) demande (dernières conclusions) :

- A titre principal :
  - o Condamner les intimés, solidairement, in solidum, chacun pour le tout, au paiement d'un montant en principal de 1517,48 € correspondant au coût du tuteur coronarien implanté le 24 septembre 1996 ;
  - o Les condamner solidairement, in solidum, aux intérêts compensatoires puis judiciaires depuis la demande d'intervention du 16 mai 1997 ;
- A titre subsidiaire :
  - o Faisant application de l'article 871 du Code judiciaire, ordonner à l'INAMI, pour chaque année, depuis 1993 jusqu'à 1998 inclus, la production des informations suivantes :
    - Nombre de demandes de remboursement d'un tuteur coronarien ;
    - Nombre de tuteurs coronariens remboursés en tout ou en partie ;
    - Budget mis à disposition du Fonds de solidarité ;

- Montant octroyés via celui-ci et le solde disponible en fin d'exercice budgétaire ;
- Critères internes arrêtés pour la prise en charge des tuteurs coronariens avant que ceux-ci ne soient repris dans la nomenclature à compter du 1<sup>er</sup> mai 1998,
- Ordonner le dépôt de ces documents au greffe dans un délai d'un mois à compter de la notification du jugement à intervenir ;
- Condamner l'INAMI à une astreinte de 500 euros par jour de retard faute de ce faire dans le délai imparti par le jugement ;
- A titre plus subsidiaire :
  - Condamner les intimés, solidairement, in solidum, au paiement d'un montant provisionnel d'un euro à valoir sur le coût de l'implantation d'un stent coronaire ;
  - Renvoyer le litige devant le Fonds de solidarité en vue de la détermination de la part d'intervention du Fonds,
- A titre infiniment subsidiaire :
  - Condamner l'INAMI au paiement d'une indemnité de 1500 euros en réparation du dommage provoqué par les variations illégitimes d'attitude de l'INAMI dans la prise en charge des tuteurs coronariens via le Fonds spécial de solidarité,
- Dans chaque cas, condamner les intimés, in solidum, à tous les frais et dépens de l'instance en ce compris le paiement de l'indemnité de procédure.

L'INAMI demande de dire l'appel non fondé et de statuer comme de droit sur les dépens.

## II. Faits

Le 24 septembre 1996, un tuteur (dit aussi « stent ») coronaire a été implanté à Monsieur A. V

La prestation de mise en place percutanée du tuteur a été remboursée (prestation prévue à la nomenclature). Le remboursement de la prothèse n'était par contre pas prévu à la nomenclature.

Le 16 mai 1997, l'organisme assureur introduit au nom de Monsieur A. V une demande d'intervention auprès du Collège des médecins-directeurs dans le cadre du Fonds spécial de solidarité en vue du remboursement du stent (coût signalé : 61.215 Bcf).

Le 11 septembre 1997, le Collège a pris une décision négative notifiée le jour-même à l'organisme assureur.

Le 14 octobre 1997, l'organisme assureur a communiqué à son affilié cette décision de refus.

Monsieur A. V a saisi le Tribunal du travail de Bruxelles par requête le 12 janvier 1998.

Par jugement du 7 septembre 2001, le Tribunal du travail a désigné un expert judiciaire, chargé de rassembler les éléments susceptibles de permettre au Tribunal de déterminer si la pathologie présentée par l'appelant constituait ou non une maladie rare. Par jugement du Tribunal du travail du 19 décembre 2003, après expertise, la demande originaire a été déclarée non fondée.

Monsieur A. V. est décédé le 26 janvier 2007. Ses héritiers ont repris l'instance.

### III. Position des parties

La partie appelante fait valoir que depuis le 1<sup>er</sup> mai 1998, la nomenclature reprend la prise en charge d'un tuteur coronarien et que, avant cette modification, il était suggéré aux patients de s'adresser au Fonds spécial de solidarité. Elle soutient que le Fonds intervenait habituellement, quasi automatiquement, pour un montant maximum de 40.000 Bef.

La partie appelante critique le jugement en ce qu'il admet l'absence de rareté de l'affection dont souffrait Monsieur A. V. en se référant à l'opinion de l'expert judiciaire ; celui-ci affirmait effectivement que l'affection de Monsieur A. V. ne pouvait être considérée comme rare mais l'expert n'a pas justifié son opinion et le collège a très souvent accordé son intervention reconnaissant par cela même le caractère rare de l'affection. Elle conteste le moyen lié à la compétence discrétionnaire du Collège des médecins directeurs.

Elle soutient qu'en fait l'intervention correspondait bien à une des trois indications reprises et d'autre part que l'INAMI a admis le bien-fondé de l'intervention en acceptant dans des conditions similaires d'accorder son intervention. Elle estime que seule reste en discussion la question de la rareté de l'affection dont souffrait Monsieur A. V. et considère que le mot « rare » doit être entendu au sens courant du terme, c'est-à-dire qui « se rencontre peu souvent » et non dans l'acception où la littérature médicale l'entend aujourd'hui c'est-à-dire « affection exceptionnelle ou rarissime » ou dans l'acception des affections très rares c'est-à-dire des « maladies orphelines ».

Elle reproche à l'INAMI de ne pas communiquer les données dont l'Institut dispose et fustige, en se référant à la Charte de l'assuré social, ce qu'elle estime être une rétention d'informations essentielles par un organisme de droit public tenu de respecter un devoir de loyauté et de bonne foi à l'égard des administrés. Elle invoque le respect du principe d'égalité et sollicite un traitement non discriminatoire par rapport à d'autres patients se trouvant dans le même cas que Monsieur V.

Elle demande que le juge substitue sa décision à celle du Collège, et sollicite le cas échéant que la cour ordonne à l'INAMI de déposer les informations utiles pour éclairer le tribunal.

L'INAMI, partie intimée, invoque l'article 25 de la loi INAMI. Il soutient que le Fonds a respecté la réglementation en vigueur, et entend que le débat judiciaire porte sur les conditions légales et réglementaires qui doivent être respectées pour son intervention. Il estime que l'intervention n'est pas une affection rare ni exceptionnelle ; les informations que l'INAMI pourrait donner sur le nombre de demandes de remboursement et le nombre de décisions de prise en charge n'auraient aucune conséquence sur la notion d'affection rare.

#### IV. Discussion

1. La contestation en appel porte sur le droit de Monsieur A. V d'obtenir l'intervention du Fonds de solidarité pour le remboursement d'un tuteur coronarien implanté le 24 septembre 1996.

L'INAMI ne soulève pas de moyen lié à la compétence discrétionnaire du fonds d'intervention faisant obstacle à l'examen de l'appel.

##### A. En droit

2. Depuis l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 24 mars 1998, le remboursement d'un tuteur coronarien est prévu dans la nomenclature pour les implantations effectuées à partir de mai 1998. La prestation n'est remboursée que dans une des situations suivantes :

- une opération de pontage urgente est la seule alternative ;
- une correction des résultats insuffisants de traitements antérieurs où, soit la sténose reste supérieure à 50 %, soit une dissection de type C ou supérieure est constatée ;
- une sténose récidivante d'une artère coronaire après angioplastie préalable;
- une angioplastie d'une occlusion totale de plus de trois mois;
- une angioplastie coronaire percutanée d'une greffe veineuse ou de lésions ostiales;
- un infarctus aigu du myocarde.

Avant cette modification de la nomenclature, seule l'intervention du Fonds de solidarité était envisageable, par application de l'article 25 de la loi INAMI. Selon l'article 25 précité, tel qu'en vigueur au moment de la demande :

*« Art. 25. § 1er. Il est créé au sein du Service des soins de santé, un fonds spécial de solidarité financé par un prélèvement sur les ressources visées à l'article 191 dont le montant est fixé, pour chaque année civile, par le Ministre.*

*§ 2. Le Collège des médecins-directeurs accorde des interventions aux bénéficiaires visés aux articles 32 et 33 dans les limites des moyens financiers fixés conformément au § 1er, dans le coût des prestations de santé exceptionnelles qui ne figurent pas dans la nomenclature visée à l'article 35, § 1er, y compris les produits pharmaceutiques qui ne sont pas susceptibles d'être admis au remboursement en vertu des dispositions réglementaires visant le remboursement des fournitures pharmaceutiques et qui répondent aux conditions suivantes :*

- 1° être onéreuses;*
  - 2° viser une affection rare et portant atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire;*
  - 3° répondre à une indication présentant pour le bénéficiaire un caractère absolu sur le plan médico-social;*
  - 4° présenter une valeur scientifique et une efficacité largement reconnues par les instances médicales faisant autorité;*
  - 5° avoir dépassé le stade expérimental;*
  - 6° être prescrites par un médecin spécialisé dans le traitement de l'affection concernée, autorisé à pratiquer la médecine en Belgique.*
- (...)*

Les (six) conditions imposées par l'article 25 à l'intervention du fonds de solidarité sont cumulatives.

##### B. En fait

3. Le rapport déposé par l'expert désigné par le Tribunal conclut que :
- « 1. Il s'agit d'une intervention relativement onéreuse puisque le coût en 1996 en était de 61.215 Bef non couverts par l'INAMI et ne pouvant donc être porté à charge de la mutuelle.*
  - 2. L'affection ne peut certainement pas être considérée comme rare, mais elle peut porter atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire.*

3. *La revascularisation par dilation de cette artère (...) peut certainement être considérée comme une indication présentant pour le patient un caractère largement bénéficiaire (...).*

4. *Déjà à l'époque il existait des preuves d'efficacité largement reconnues et étayées par de nombreuses publications scientifiques et un certain nombre d'études cliniques.*

5. *il est évident que l'angioplastie suivie de stent avait déjà à cette époque dépassé le stade purement expérimental.*

6. *la manipulation a été prescrite et effectuée par un médecin spécialiste (...) ... autorisé à pratiquer la médecine en Belgique. »*

Cette conclusion permet de constater que la demande de Monsieur A. V répond aux conditions exigées par l'article 25, §2, 1., et 3. à 6.

Concernant la condition 2., le rapport de l'expert relève que l'affection ne peut pas être considérée comme rare, mais qu'elle peut porter atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire ; l'INAMI en déduit que Monsieur A. V ne remplit pas les conditions d'intervention.

4. La partie appelante soutient que le stent était généralement remboursé par le Fonds de solidarité à concurrence de 40.000 Bef (« maximum ») et invoque une discrimination en cas de refus de remboursement. L'INAMI ne conteste pas que le Fonds de solidarité intervenait dans certains cas pour rembourser un stent coronarien ; il insiste sur le caractère de rareté comme condition d'intervention.

5. La notion de « affection rare » au sens de l'article 25 n'est pas définie par la réglementation. Il y a lieu de donner à cette notion le sens habituel retenu au moment des faits litigieux, sans avoir égard à des définitions données ultérieurement (cf. maladie rare, maladie orphelines, ou maladies exceptionnelles).

Ainsi que le souligne l'INAMI (conclusions p.6), la pose d'un stent n'est pas un geste médical rare. C'est ce que relève le rapport d'expertise. Il résulte des éléments dont dispose la cour que le Fonds intervenait néanmoins, dans des cas particuliers, relevant d'une certaine rareté. Il peut être posé avec une certitude suffisante que, au moment où Monsieur A. V a introduit sa demande, les conditions d'intervention du Fonds dans le remboursement d'un stent étaient définies officieusement, en rapport avec cette notion de rareté, ce qui ressort de la décision de refus à l'origine du litige.

Ainsi, la décision de refus de l'INAMI du 11 septembre 1997 reprend qu'il ne s'agit pas d'une « affection rare » et ajoute que le dossier médical ne démontre pas qu'il s'agit :

- soit d'un cas dans lequel une opération de pontage urgent constitue la seule alternative,
- soit d'une correction d'un échec, démontré par angiographie, avec dissection stable grave après dilatation conventionnelle par ballonnets ;
- soit d'une sténose récidivante d'une artère coronaire après deux traitements par PTCA au minimum ».

Les trois indications reprises dans cette décision correspondent aux cas pour lesquels le Fonds de solidarité admettait le remboursement de la prothèse coronarienne. La motivation de cette décision permet ainsi de constater que, lorsqu'un patient souffrant d'une pathologie cardiaque (affection non rare en soi)

répondait à l'une de ces trois indications, la pathologie était considérée comme une affection rare justifiant l'intervention du Fonds dans le coût du stent.

La cour est confortée dans sa position par une réponse à une question orale posée officiellement au Ministre des affaires sociales (doc. Sénat, Annales, 1-135, séance du jeudi 23 octobre 1997). Cette question avait pour objet le fait que le stent n'était pas remboursé, et que le Fonds de solidarité refusait fréquemment d'intervenir, ses critères d'intervention étant sévères. La réponse officielle à cette question indique les conditions d'intervention du Fonds, à savoir :

*« Ce remboursement est accordé dans les cas suivants : premièrement, quand une opération de pontage urgente constitue la seule alternative ; deuxièmement, quand il s'agit de la correction d'un échec démontré par angiographie avec dissection stable grave après dilatation conventionnelle par ballonnet ; troisièmement, en cas de sténose récidivante d'une artère coronaire, après deux traitements par P.T.C.A. au minimum. Les demandes de remboursement sont traitées dans le cadre du Fonds spécial de solidarité, afin de garantir tant la nécessaire uniformité des décisions que le respect des limites budgétaires. »*

Il s'agit des mêmes indications que celles reprises dans la décision de l'INAMI.

6. L'expert a vérifié au plan individuel le motif médical qui a justifié l'implantation du stent. Il résulte de ce rapport que, dans le cas de Monsieur A. V et même si la maladie cardiaque sous-jacente n'est pas rare en soi, la pose d'un stent répondait à une indication rare (sténose récidivante dans des circonstances particulières d'échec d'angioplastie) qui correspondait à l'époque des faits à l'indication d'une affection rare au sens de l'article 25, §1<sup>er</sup>, 2° de la loi INAMI.

7. Il n'est pas établi l'INAMI disposait des éléments médicaux pour aboutir à cette conclusion. Aucune faute n'est démontrée à charge de l'INAMI dans le traitement de ce dossier.

8. De la sorte, Monsieur A. V. établit que sa demande répond à l'ensemble des conditions cumulatives justifiant une intervention du Fonds de solidarité dans le coût de la prothèse coronarienne. La décision de refus qui lui a été notifiée le 14 octobre 2007 par l'organisme assureur doit être mise à néant.

9. La partie appelante réclame le paiement d'un montant en principal de 1517,48 € correspondant au coût du tuteur coronarien implanté le 24 septembre 1996.

En règle, la demande doit être accompagnée d'un devis circonstancié ou d'une facture détaillée (arrêté royal du 23 mars 1990, art. 1<sup>er</sup>, §1<sup>er</sup>, 2°). L'intervention du Fonds de solidarité est accordée dans les limites des moyens financiers de ce Fonds (loi INAMI, art. 25). Il relève en principe du Collège des médecins directeurs de l'INAMI de fixer cette intervention. Le Collège dispose à cette fin d'un pouvoir discrétionnaire, sous le contrôle des juridictions du travail en cas de recours.

La cour ne dispose pas d'une décision relative à un montant d'intervention.

L'INAMI est le décideur. L'U.N.M.S. est l'intermédiaire chargé d'exécuter la décision de l'INAMI.

Il y a lieu de faire droit à la demande de la partie appelante de renvoyer le litige devant le Fonds de solidarité en vue de déterminer l'intervention due à Monsieur A. V. (ses héritiers).

Les demandes de la partie appelante sont non fondées pour le surplus.

**Par ces motifs,**

**La Cour,**

Statuant contradictoirement,

Dit l'appel recevable,

Le dit fondé,

Met à néant le jugement entrepris, sauf en ce qu'il statue sur les frais et dépens,

Statuant à nouveau,

Dit les demandes de la partie appelante fondées comme suit,

Dit que les conditions d'intervention du Fonds de solidarité prévues par l'article 25 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 sur l'assurance soins de santé et indemnités, tel qu'en vigueur au moment de la demande, sont réunies, pour intervenir dans le coût de la prothèse coronarienne implantée le 24 septembre 1996 à Monsieur A. V.

En conséquence,

Met à néant la décision de l'INAMI notifiée le 14 octobre 1997 par l'organisme assureur,

**Renvoie la cause devant le Fonds spécial de solidarité institué au sein de l'INAMI et invite cet organe à prendre une nouvelle décision fixant le montant de l'intervention, décision contre laquelle la partie appelante pourra, le cas échéant, introduire un nouveau recours devant le Tribunal du Travail,**

Condamne l'INAMI à payer à la partie appelante les frais et dépens d'appel, liquidés à 145,78 € jusqu'à présent,

Délaisse à l'INAMI et à l'U.N.M.S. leurs propres dépens d'appel, non liquidés jusqu'à présent.



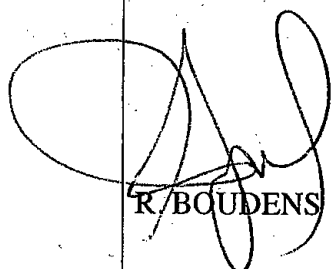
Ainsi arrêté par :

A. SEVRAIN Conseiller

Y. GAUTHY Conseiller social au titre d'employeur

P. PALSTERMAN Conseiller social au titre de travailleur ouvrier

assistés de R. BOUDENS Greffier délégué



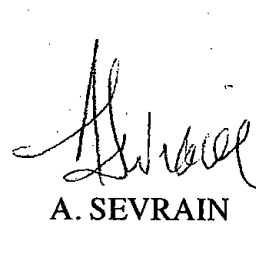
R. BOUDENS



P. PALSTERMAN



Y. GAUTHY

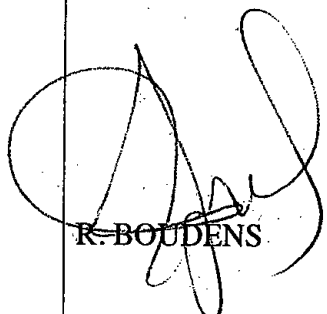


A. SEVRAIN

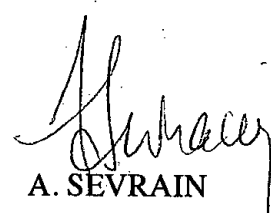
L'arrêt est prononcé à l'audience publique de la 8e chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 1<sup>er</sup> décembre deux mille onze, où étaient présents :

A. SEVRAIN Conseiller

R. BOUDENS Greffier délégué



R. BOUDENS



A. SEVRAIN

