



N° d'ordre

Expédition

Numéro du répertoire 2023 /
R.G. Trib. Trav. 15/6362/A
Date du prononcé 3 mars 2023
Numéro du rôle 2021/AL/491
En cause de : B M C/ INAMI ANMC

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 2 E

Arrêt

* Assurance maladie invalidité – fonds spécial de solidarité – prestations de santé dispensées à l'étranger (25 *sexies* loi du 14 juillet 1994 loi du 14 juillet 1994) – notion de prestation de santé (article 34 loi du 14 juillet 1994)

EN CAUSE :

Madame M B, domiciliée à
partie appelante, ci-après dénommée « *Madame B.* »
ayant pour conseil Maître C C, Avocat à
et ayant comparu personnellement, assistée par son conseil,

CONTRE :

1.L'INSTITUT NATIONAL d'ASSURANCE MALADIE INVALIDITE, en abrégé « INAMI », dont les bureaux sont établis à 1210 BRUXELLES, avenue Galilée, 5/01, inscrite à la Banque-Carrefour des entreprises sous le numéro 0206.653.946,
première partie intimée,
ayant comparu par son conseil, Maître Laurence WIGNY, Avocat à 4000 LIEGE, rue de Joie 17

2.L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITE CHRETIENNES, en abrégé « ANMC » dont les bureaux sont établis à 1031 SCHAERBEEK, chaussée de Haecht, 579/40, inscrite à la Banque - Carrefour des entreprises sous le numéro 0411.702.543,
seconde partie intimée,
n'ayant pas été représenté.

•
• •

INDICATIONS DE PROCÉDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 3 février 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 13 septembre 2021 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 2eme chambre (R.G. 15/6362/A) ;

- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la cour du travail de Liège, division Liège, le 5 octobre 2021 et notifiée à l'INAMI et l'ANMC par pli judiciaire le 6 octobre 2021 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 17 novembre 2021 ;
- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division de Liège, reçu au greffe de la cour le 8 octobre 2021 ;
- l'ordonnance rendue le 15 décembre 2021, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 16 septembre 2022, audience à laquelle la cause a été remise successivement aux 18 novembre 2022 et 3 février 2023 ;
- les conclusions, les conclusions additionnelles ainsi que les conclusions de synthèse de l'INAMI, reçues au greffe de la cour respectivement les 17 janvier 2022, 22 avril 2022 et 16 juin 2022 et encore les conclusions en vue de l'audience du 3 février 2023, reçues le 18 janvier 2023 ;
- les conclusions, les conclusions additionnelles ainsi que les conclusions de synthèse de Madame B., reçues au greffe de la cour respectivement les 17 mars 2022, 20 mai 2022 et 23 mai 2022 ;
- le dossier de pièces de Madame B., reçu au greffe de la cour le 1 septembre 2022, et déposé à nouveau à l'audience publique du 3 février 2023, ainsi qu'une pièce complémentaire ;
- la pièce de l'auditorat général de Liège, reçue au greffe de la cour le 14 novembre 2022 ;

Les conseils des parties comparantes ont plaidé lors de l'audience publique du 3 février 2023.

Après la clôture des débats, Monsieur Eric Venturelli, substitut général, a été entendu en son avis oral.

Madame B. n'a pas répliqué à cet avis.

Le conseil de l'INAMI a souhaité répliquer par écrit à quinzaine.

Après délibération, la cour n'a pas fait droit à cette demande, comme l'y autorise l'article 767, §1, al. 3, du Code judiciaire, compte tenu des deux remises intervenues et du fait que l'avis du Ministère public a fait écho à des moyens soulevés par Madame B. en termes de conclusions.

Le conseil de l'INAMI n'a pas souhaité répliquer verbalement.

La cause a été prise en délibéré immédiatement pour qu'un arrêt soit prononcé le 3 mars 2023.

I. LES FAITS

1

De nationalité belge, Madame B. est née le 6 juin 1957 (65 ans).

En 1968, alors qu'elle était âgée de 11 ans, elle a été victime d'un accident ayant engendré une amputation au niveau du tiers supérieur de la cuisse gauche.

Suite à cette amputation, elle a été appareillée d'une prothèse, munie d'un genou d'abord mécanique, ensuite hydraulique puis pneumatique et, depuis 1999, mécatronique.

2

Madame B. a effectué une grande partie de sa carrière en Allemagne, où elle était établie.

En novembre 2012, elle a été appareillée d'un genou mécatronique *Genium*. Ce genou dispose d'une garantie de base (entretiens et réparations) de 3 ans. Cette garantie peut être étendue durant une nouvelle période de 3 ans (portant la garantie à 6 ans au total), mais il faut pour ce faire procéder à un « *rachat de garantie* » après les trois premières années.

A l'époque, comme elle était établie et travaillait en Allemagne, c'est la sécurité sociale allemande qui a pris en charge le coût de ce genou très coûteux.

3

En mai 2014, Madame B. s'est réinstallée en Belgique. Elle travaille depuis le 1^{er} juillet 2014 en Belgique. Elle relève donc, depuis lors, de la sécurité sociale belge.

4

Par courrier du 6 mai 2015 (pièce 1 de son dossier), Madame B. a adressé une demande auprès du collège des médecins directeurs de l'INAMI, portant sur deux objets :

- la prise en charge des frais d'adaptation et de réparation de la prothèse de la cuisse (réadaptation de l'emboiture, colmatage de quelques fissures, re-laquage, réparation de l'esthétique en silicone et contrôle et recalibrage du genou *Genium*).
- la prise en charge du rachat de la garantie du genou *Genium* prévue pour le mois d'octobre 2015.

5

Par courrier du 15 juillet 2015 (pièce I.1 du dossier de l'INAMI), l'ANMC a introduit une demande de prise en charge de ces deux postes (frais d'adaptation et de réparation de la prothèse de la cuisse et rachat de la garantie du genou *Genium*).

6

L'INAMI a adopté les décisions litigieuses le 29 juillet 2015.

7

En octobre 2015, Madame B. a procédé au rachat de la garantie du genou *Genium*, pour un montant de 6 426 EUR (pièce 8 de son dossier).

Madame B. a introduit la présente procédure par requête du 20 octobre 2015.

II. LES DECISIONS LITIGIEUSES**8**

Par une décision du 29 juillet 2015 (n°2015/0991, pièce A.II du dossier de l'INAMI), le Collège des médecins-directeurs a rejeté la demande de prise en charge des frais d'adaptation et de réparation de la prothèse de la cuisse.

9

Par une seconde décision du 29 juillet 2015 (n°2015/1048, pièce A.II du dossier de l'INAMI), le Collège des médecins-directeurs a rejeté la demande de prise en charge du rachat de la garantie du genou *Genium*.

Cette décision est motivée comme suit :

« Le collège ne considère pas la demande comme digne d'intérêt. Les soins demandés sont en effet possibles en Belgique (et remboursables par la nomenclature (696872 – 696883). Il existe donc une alternative thérapeutique en Belgique. »

III. LES RETROACTES DE LA PROCEDURE D'INSTANCE ET LE JUGEMENT DONT APPEL**10**

Par jugement du 15 juin 2020, les premiers juges ont ordonné la réouverture des débats.

11

Par le jugement dont appel du 13 septembre 2021, le tribunal du travail de Liège (division Liège) a dit pour droit ce qui suit :

*« Prend acte ce que le recours contre la décision 2015/0991 visant le refus de prise en charge des entretiens de la prothèse GENIUM est devenu sans objet (...),
Dit le recours contre la décision 2015/1048 recevable mais cependant non fondé,
Condamne solidairement la mutuelle et l'INAMI aux dépens liquidés à 142,12 EUR en ce qui concerne l'indemnité de procédure. »*

IV. L'APPEL

12

Madame B. a interjeté appel de ce jugement par requête du 5 octobre 2021.

Aux termes de ses dernières conclusions, elle demande à la cour de réformer le jugement dont appel et de condamner l'INAMI à intervenir financièrement à son bénéfice, concernant le rachat de la garantie relative au genou *Genium*.

Elle demande également la condamnation de l'INAMI aux dépens non liquidés.

13

L'INAMI demande à la cour de constater que l'appel ne porte pas sur la décision 2015/0991 relative à l'entretien de la prothèse.

Pour le surplus, il demande à la cour de confirmer le jugement dont appel.

Il demande enfin à la cour de partager les dépens par moitié entre l'ANMC et l'INAMI.

V. L'AVIS DU MINISTERE PUBLIC

14

Aux termes de son avis verbal donné à l'audience du 3 février 2023, Monsieur Eric Venturelli, substitut général, a considéré qu'il convenait de déclarer l'appel fondé.

VI. LA RECEVABILITE DE L'APPEL

15

Le jugement *a quo* a été notifié par le greffe du tribunal du travail de Liège (division Liège), sur pied de l'article 792 alinéas 2 et 3 du Code judiciaire, par pli judiciaire daté du 14 septembre 2021, remis à la poste le 15 septembre 2021 et accusé pour réception en date du 20 septembre 2021 par Madame B.

16

L'appel a été introduit par requête déposée au greffe de la cour le 5 octobre 2021, soit dans le délai d'un mois prévu par l'article 1051 du Code judiciaire.

Les autres conditions de recevabilité de l'appel, spécialement celles énoncées à l'article 1057 du même code, sont également remplies.

17

L'appel est recevable.

VII. LE FONDEMENT DE L'APPEL**7.1 Cadre du litige****18**

Comme rappelé ci-avant, Madame B. avait introduit deux demandes auprès du fonds spécial de solidarité de l'INAMI. L'une concernait l'entretien et la réparation de sa prothèse (emboiture) et l'autre concernait le rachat de la garantie de son genou *Genium*.

La question de l'entretien et la réparation de la prothèse (emboiture) n'est plus en litige. En cours de procédure d'instance, l'INAMI a estimé que ces frais relevaient d'un code spécifique de la nomenclature des soins de santé et a donc accepté leur prise en charge par l'ANMC dans ce cadre. C'est la raison pour laquelle les premiers juges ont déclaré le recours sans objet. Le jugement n'est pas contesté sur ce point. Il subsiste donc.

19

La seule question en litige concerne le rachat de la garantie du genou *Genium*.

La recevabilité du recours initial a été contestée en instance par l'INAMI, mais elle ne l'est plus en appel. Le jugement subsiste donc en ce qu'il a déclaré la demande recevable. Il reste donc à examiner le fondement de cette demande.

7.2 Principes**7.2.1 Dispositions applicables****20**

Lorsque des soins de santé ne sont pas prévus par la nomenclature INAMI, ils peuvent moyennant le respect de certaines conditions très précises, être pris en charge par le fonds spécial de solidarité de l'INAMI, institué par l'article 25, §1^{er} de la loi du 14 juillet 1994.

21

L'article 25, al.1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 dispose ce qui suit :

« 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 ainsi que la partie de celui-ci qui est allouée aux interventions accordées en vertu de l'article 25quater/1, § 2, sont fixés, pour chaque année civile, par le Conseil général. Le Collège des médecins-directeurs décide d'accorder des interventions aux bénéficiaires visés à l'article 32 dans les limites des moyens financiers de ce Fonds et en respectant l'allocation opérée par le Conseil général. Le Fonds spécial de solidarité accorde uniquement une intervention lorsque les conditions fixées dans la présente section sont remplies et lorsque les bénéficiaires ont fait valoir leurs droits en vertu de la législation belge, étrangère, supranationale ou d'un contrat conclu à titre individuel ou collectif, et pour autant qu'ils soient effectivement redevables des montants demandés. Le Fonds accorde uniquement des interventions dans les coûts de prestations de santé pour lesquelles, dans le cas concret, aucune intervention n'est prévue en vertu des dispositions réglementaires de l'assurance soins de santé belge ou en vertu des dispositions légales d'un régime d'assurance obligatoire étranger. »

L'article 25 sexies de la même loi du 14 juillet 1994 vise quant à lui les conditions d'intervention du fonds spécial de solidarité en cas de prestations de santé dispensées à l'étranger (ce qui est le cas en l'espèce puisque le rachat de la garantie est intervenu auprès d'une firme allemande). Il dispose ce qui suit :

« § 1er. Le Fonds spécial de solidarité peut accorder une intervention financière pour des prestations de santé dispensées à l'étranger pour autant que la demande réponde à chacune des conditions suivantes:

1° le cas est digne d'intérêt. Le cas est digne d'intérêt pour autant qu'il réponde cumulativement à chacune des conditions suivantes:

- a) les prestations de santé dispensées à l'étranger sont onéreuses;*
- b) les prestations de santé dispensées à l'étranger présentent une valeur scientifique et une efficacité largement reconnues par les instances médicales internationales faisant autorité;*
- c) les prestations de santé dispensées à l'étranger ne relèvent plus d'un stade expérimental;*
- d) les prestations de santé dispensées à l'étranger visent le traitement d'une affection portant atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire;*
- e) il n'existe aucune alternative thérapeutique acceptable en matière de diagnostic ou de thérapie qui puisse être délivrée en Belgique dans un délai*

raisonnable sur le plan médical en tenant compte de l'état de santé du bénéficiaire au moment de sa demande;

- f) les prestations de santé dispensées à l'étranger ont été, préalablement à l'obtention des soins, prescrites par un médecin-spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée et autorisé légalement à pratiquer la médecine dans un Etat membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen. Le Collège des médecins-directeurs peut, le cas échéant, demander un avis complémentaire d'un médecin-spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée et autorisé à pratiquer la médecine en Belgique.*

2° le Collège des médecins-directeurs a donné une autorisation préalable à l'obtention des soins pour ces prestations de santé dispensés à l'étranger.

(...) »

22

Il convient encore de se référer à l'article 34 de la loi du 14 juillet 1994 qui dispose que « *les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs* ».

7.2.2 Pouvoirs du juge

23

Le contrôle de légalité de la décision prise par le Collège des médecins directeurs relève de la compétence des juridictions du travail.

24

Les pouvoirs du juge varient cependant selon qu'il s'agit de se prononcer sur le droit subjectif de l'assuré social à l'intervention du fonds spécial de solidarité (compétence liée du fonds engendrant un pouvoir de pleine juridiction pour le juge¹) ou sur la fixation du montant de cette intervention (compétence discrétionnaire du fonds et, corrélativement, contrôle de légalité du pouvoir judiciaire).

L'enseignement de la Cour de cassation² est, sur ce point, très clair et la cour s'y rallie :

« Lorsque le Collège des médecins-directeurs refuse, sur la base de cette disposition, l'intervention de l'assurance dans les frais d'une prestation de santé et que le bénéficiaire conteste ce refus, il naît entre ce bénéficiaire et le demandeur une contestation sur le droit à cette intervention.

¹ Pour davantage de développements au sujet des pouvoirs du juge selon que l'institution de sécurité sociale exerce un pouvoir lié ou discrétionnaire, voy. M. Delange, « Les pouvoirs du juge dans le droit de la sécurité sociale », *Questions de droit social*, CUP, 2002, pp. 77 et s.

² Cass., 12 mars 2018, R.G. n°S.17.0077.N, juportal. Voy. dans le même sens au sujet du texte tel qu'il est applicable au présent litige Cass., 13 septembre 2004, R.G. n°S.03.0129.F., juportal.

Le tribunal du travail est compétent pour statuer sur cette contestation, étant donné qu'en vertu des articles 167, alinéa 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, 580, 2°, et 581, 2°, du Code judiciaire, cette juridiction connaît des contestations relatives aux droits des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants prévus par la législation en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

L'article 25, alinéa 3, de la loi précitée ne confère pas au Collège des médecins-directeurs un pouvoir d'appréciation discrétionnaire pour se prononcer sur le droit à une intervention.

Le Collège des médecins-directeurs dispose toutefois du pouvoir discrétionnaire de fixer le montant de l'intervention dans les limites des moyens financiers du Fonds spécial de solidarité.

Le juge doit se borner à vérifier si la décision de l'administration n'est pas manifestement déraisonnable, arbitraire ou disproportionnée.

L'arrêt, qui statue autrement et fixe lui-même le montant de l'intervention, viole l'article 25 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994. »

7.3 Application en l'espèce

7.3.1 Objet du « rachat de la garantie » du genou *Genium*

25

Madame B. demande la condamnation de l'INAMI à intervenir financièrement à son bénéfice, concernant le rachat de la garantie relative au genou *Genium*.

Il convient tout d'abord de préciser concrètement la fonction de ce « rachat de garantie ».

26

Pour rappel, en novembre 2012, Madame B. a été appareillée d'un genou mécatronique *Genium*. Il s'agit d'un genou mécatronique de dernière génération, produit par la firme allemande Ottobock. Ce genou dispose d'une garantie de base de 3 ans. Cette garantie peut être étendue durant une nouvelle période de 3 ans (portant la garantie à 6 ans au total), mais il faut pour ce faire procéder à un « rachat de garantie » après les trois premières années.

La sécurité sociale allemande a pris en charge le coût de ce genou très coûteux.

27

Ce genou *Genium* a nécessité plusieurs réparations entre 2012 et 2014, tant et si bien qu'en mai 2014, la firme Ottobock a procédé au remplacement pur et simple du genou. Madame B. a donc obtenu un nouveau genou *Genium* en mai 2014, sans frais puisque l'on se situait à l'époque dans la période de la garantie de base.

Madame B. expose que la mise en place de ce nouveau genou en mai 2014 s'est accompagnée d'une conversion de la garantie initiale avec un allongement de la garantie jusqu'en mai 2020, sous condition du « *rachat de la garantie* » initiale en novembre 2015 (courrier à l'Auditorat général du 26 janvier 2023).

C'est la raison pour laquelle, en juillet 2015, Madame B. a sollicité l'intervention du fonds spécial de solidarité pour la prise en charge du coût de ce « *rachat de garantie* ». Vu la décision litigieuse négative, elle a procédé à ce rachat (6 426 EUR) sur fonds propres, en octobre 2015 (pièce 8 de son dossier).

28

Ce « *rachat de garantie* » en octobre 2015 a engendré l'extension de la garantie du genou jusqu'en mai 2020. Concrètement, il a permis à Madame B. de faire entretenir et réparer son genou sans frais supplémentaire jusqu'à cette date.

29

Il convient de souligner que, même si le « *rachat de garantie* » constitue un coût non négligeable (6 426 EUR), il est sans commune mesure avec le coût des entretiens et réparations qui auraient dû être exposés s'ils n'avaient pas été couverts par l'extension de garantie. Sur la base d'une estimation réalisée par la société qui a placé le genou, c'est une somme de 27 585,16 EUR (pièces 3 et 5 du dossier de Madame) qui aurait dû être exposée par Madame B. pour faire face aux entretiens (incluant la location d'un genou de remplacement) et aux réparations (remplacement du chargeur inductif avec bloc d'alimentation à deux reprises et réparation d'un cylindre défectueux) qui ont été nécessaires entre novembre 2015 et mai 2020.

30

En conclusion, ce « *rachat de garantie* » constitue en réalité plutôt une extension de la garantie de base durant trois années supplémentaires, moyennant le paiement d'une somme forfaitaire à l'issue de la période de garantie de base.

La garantie permet l'entretien et la réparation du genou, avec prêt d'un genou de remplacement pendant lesdits entretiens et réparations, sans frais, sachant que ces frais sont indispensables (si vous n'entretenez pas cet appareil sophistiqué³, il finit par cesser de fonctionner) et exorbitants.

C'est donc de manière peu opportune que l'INAMI minimise l'intérêt de ce rachat de garantie au point de le présenter comme une simple « *option contractuelle supplémentaire qui a pour but de régir la responsabilité d'un producteur à l'égard du patient* » (page 13 de ses

³ Le système prévoit, à chaque phase du cycle de marche, un calibrage de la résistance instantanée en fonction de tout un tas de paramètres (vitesse, angle, poids du bénéficiaire, ...). Le dossier administratif comprend une documentation médicale fournie sur cette question (pièce I.5).

conclusions).

7.3.2 Notion de prestation de prestation de santé

31

L'argument fondamental de l'INAMI, qu'il invoque en réalité à l'appui de sa contestation de chacune des conditions d'application de l'article 25, *sexies* de la loi du 14 juillet 1994, consiste à soutenir que ce « *rachat de garantie* » ne constituerait pas une prestation de santé au sens de l'article 34 de la même loi.

32

Cet argument ne peut convaincre.

En effet, par un arrêté royal du 8 novembre 2020 modifiant les articles 27 et 29 de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, la nomenclature des prestations de santé a été complétée pour viser la prise en charge des genoux mécatroniques (code 675356 - 675360 et suivants).

Depuis le 1^{er} février 2021 (date d'entrée en vigueur de cet arrêté royal, article 3), il est donc possible d'obtenir l'intervention de sa mutuelle pour le placement d'un tel genou mécatronique⁴. La nomenclature vise également, naturellement, l'entretien du genou (code 675872 – 675883) mais également « *la prolongation unique de garantie pour genou mécatronique* » (code 675894 – 675905).

Par conséquent, dès qu'il a été prévu, en droit belge, d'intervenir dans le placement d'un genou mécatronique, le rachat de la garantie a également été prévu dans la nomenclature des prestations de santé.

C'est donc bien que ce « *rachat de garantie* » ou cette « *prolongation unique de garantie* » constitue une prestation de santé au sens de l'article 34 de la loi du 14 juillet 1994 puisque la définition de cette notion de « prestation de santé » est restée inchangée.

33

Il ne s'agit évidemment d'appliquer avec effet rétroactif l'arrêté royal du 8 novembre 2020 et de soutenir que Madame B. devrait obtenir le remboursement, par sa mutuelle, du rachat de garantie d'octobre 2015 par l'application du code 675894 – 675905 qui n'est en vigueur que depuis le 1^{er} février 2021.

⁴ C'est notamment la raison pour laquelle Madame B. n'a plus rencontré de difficulté après février 2021, alors que la garantie du genou *Genium* avait pris fin (en mai 2020). Les prestations suivantes n'étaient plus couvertes par la garantie mais elles étaient prises en charge par l'ANMC dans le cadre de la nomenclature.

Il s'agit de constater que le rachat de la garantie est vue par le législateur comme une prestation de santé au sens de l'article 34 de la loi du 14 juillet 1994.

C'est donc de manière erronée que l'INAMI prétend que « *le rachat de garantie n'est considéré comme prestation de santé et remboursé depuis l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 8.11.2020* » (page 17 des conclusions de l'INAMI). Le rachat de garantie a toujours été une prestation de santé mais elle n'est remboursée dans le cadre de la nomenclature que depuis le 1^{er} février 2021.

34

D'ailleurs, si on appréhende ce « *rachat de garantie* » pour ce qu'il est, à savoir la possibilité de continuer à disposer d'un genou fonctionnel durant 3 ans (puisque les entretiens et réparations sont à la fois indispensables et exorbitants), on ne peut que conclure à la qualification de prestation de santé.

C'est d'ailleurs pourquoi la nomenclature prévoit très régulièrement et depuis longtemps la prise en charge de garanties pour des pacemakers et neurostimulateurs.

35

La cour retiendra donc que le « *rachat de la garantie Genium* » constitue une prestation de santé.

7.3.3 Examen des conditions d'application de l'article 25 *sexies* de la loi du 14 juillet 1994

36

L'intervention du fonds spécial de solidarité pour des prestations de santé dispensées à l'étranger nécessite de répondre à deux conditions :

- le cas doit être digne d'intérêt
- le collège des médecins-directeurs doit avoir donné une autorisation préalable à l'obtention des soins

Pour que le cas soit digne d'intérêt, les prestations de santé dispensées à l'étranger doivent être onéreuses, présenter une valeur scientifique et une efficacité largement reconnues, ne plus relever d'un stade expérimental, viser le traitement d'une affection portant atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire et avoir été prescrites par un médecin spécialiste. Par ailleurs, il ne doit exister aucune alternative thérapeutique acceptable en Belgique.

a) Prestation de santé onéreuse

37

L'INAMI reconnaît, à raison, le caractère onéreux du rachat de la garantie⁵ (page 24 de ses conclusions).

b) Prestation ne valeur scientifique et une efficacité largement reconnues par les instances médicales internationales faisant autorité

38

Au-delà de l'argument relatif à la question de la qualification de prestation de santé, l'INAMI ne conteste pas non plus véritablement le respect de cette condition.

La circonstance que ce rachat de garantie a été inclus dans la nomenclature belge dès 2021 permet de toute façon assurément de considérer que cette condition est remplie.

c) Prestation de santé ne relevant plus d'un stade expérimental

39

L'INAMI reconnaît que le rachat de garantie concerne « *un [genou de] dernière génération qui a dépassé le stade expérimental* »⁶ (page 25 de ses conclusions).

Pour autant que de besoin, la cour souligne encore que Madame B. est appareillée d'un genou mécatronique depuis 1999 et d'un genou *Genium* depuis 2012.

Cette condition est donc remplie.

d) Prestation de santé visant le traitement d'une affection portant atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire

40

Une fois encore, l'INAMI reconnaît à raison qu'« *un genou fonctionnel peut être considéré comme indispensable à l'existence du patient* » (page 13 de ses conclusions). L'INAMI ne conteste le respect de cette condition qu'au regard de la question de la notion de prestation médicale, déjà tranchée par la cour.

Cette condition est donc également remplie.

e) Absence d'existence d'une alternative thérapeutique en Belgique

41

⁵ Même s'il conteste la qualification de prestation de santé mais la cour a déjà pris position sur cette question (supra, point 7.3.2).

⁶ Même s'il conteste la qualification de prestation de santé mais la cour a déjà pris position sur cette question (supra, point 7.3.2).

L'INAMI soutient que l'entretien du genou était visé par le code 696872 – 696883 de la nomenclature. C'est également ce que mentionne la décision litigieuse.

Cette thèse est contestée par Madame B., qui dépose à son dossier l'attestation d'un sieur Be. Ce monsieur est le président de l'Union professionnelle belge des technologies orthopédiques. Il est membre du groupe de travail pour l'appareillage orthopédique au sein de l'INAMI, membre de la commission de convention au sein de l'INAMI et membre du comité d'assurance de l'INAMI. Il a participé aux travaux liés à l'inclusion dans la nomenclature des genoux mécatroniques. Il est donc particulièrement bien informé de la question et déclare ce qui suit en novembre 2020 (et donc peu avant le changement législatif) (pièce 18 du dossier de Madame) :

« Le forfait d'entretien et de réparation annuel belge, repris sous le numéro 696872 – 696883, ne couvre que les dispositifs médicaux remboursés dans la nomenclature (...) de 2004 des prothèses des membres inférieurs (art. 29). Cette nomenclature spécifie bien par exemple le type de pied ou de genou (hydraulique, pneumatique, etc.) ainsi que d'autres composants (mécanismes de torsion ou de rotation par ex.) qui sont remboursés. Sur base de la facture initiale des différents composants remboursés de la prothèse, un forfait est établi pour les entretiens annuels de la prothèse. Les genoux mécatroniques ne sont pas repris dans la nomenclature actuelle des prothèses des membres inférieures et ne font donc pas partie des dispositifs médicaux actuellement remboursés. Le remboursement des soins de santé repris sous le numéro 696872 – 696883 (...) ne couvre pas les prestations d'entretien d'un genou mécatronique ni le remplacement de pièces défectueuses d'un genou mécatronique par l'industrie et encore moins l'achat d'une garantie initiale et le rachat de cette garantie à échéance qui permettent d'assurer toutes ces prestations d'entretien d'un genou mécatronique par l'industrie. Il n'est donc pas correct d'affirmer que, sous le numéro 696872 – 696883, l'entretien de tout type de prothèse est remboursé ».

Cette attestation détaillée emporte la conviction de la cour.

42

Quoiqu'il en soit, même à retenir que dès avant 2021, la nomenclature belge permettait une intervention dans les frais d'entretien du genou *Genium*, il est certain qu'aucune intervention n'était possible pour des réparations.

Or, le rachat de garantie en octobre 2015 permettait la prise en charge totale de toutes les entretiens et de toutes les réparations jusqu'en mai 2020. Il est donc établi qu'aucune alternative à cela ne pouvait être délivrée en Belgique.

La cour considère donc également que cette condition est remplie.

f) Prescription par un médecin spécialiste**43**

Le respect de cette condition n'est pas contesté par l'INAMI. Il va de soi que l'appareillage de ce type de genou n'intervient que sur prescription médicale.

e) Demande d'accord préalable**44**

Cette condition est également remplie puisque c'est par un courrier du 6 mai 2015 (pièce 1 de son dossier) que Madame B. a demandé la prise en charge de ce rachat de garantie au collège des médecins directeurs de l'INAMI. La demande a ensuite été réintroduite formellement par sa mutuelle par courrier du 15 juillet 2015 (pièce I.1 du dossier de l'INAMI).

Le rachat de la garantie n'est intervenu que postérieurement, en octobre 2015 (pièce 8 du dossier de Madame).

7.3.4 Conclusion**45**

Il convient d'annuler la décision litigieuse et de dire pour droit que le rachat de la garantie du genou *Genium* en octobre 2015 constitue une prestation de santé qui remplit l'ensemble des conditions prévues par l'article 25 *sexies* de la loi du 14 juillet 1994.

46

Compte tenu du caractère discrétionnaire du pouvoir du Collège des médecins-directeurs, il lui appartient de fixer le montant de l'intervention dans les limites des moyens financiers du Fonds spécial de solidarité.

La cour invite donc l'INAMI à poursuivre la procédure administrative en vue de la fixation du montant de cette intervention et de son paiement par l'organisme assureur.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré,

Statuant publiquement et contradictoirement à l'égard de toutes les parties conformément à l'article 747 du Code judiciaire,

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré,

Entendu l'avis oral du ministère public auquel il n'a pas été répliqué,

Déclare l'appel recevable et partiellement fondé,

Dit pour droit que Madame B. a droit à l'intervention du Fonds spécial de solidarité dans le coût du rachat de la garantie du genou *Genium* en octobre 2015 et invite l'INAMI à poursuivre la procédure administrative en vue de la fixation du montant de cette intervention et de son paiement par l'ANMC,

Condamne l'INAMI et l'ANMC aux dépens, liquidés.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

A F, Conseiller faisant fonction de Président,
I G, Conseiller social au titre d'employeur
C J, Conseiller social au titre d'ouvrier
Assistés de N P, Greffier,

Le Greffier

Les Conseillers sociaux

Le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la Chambre 2-E de la Cour du travail de Liège, division Liège, Annexe Sud, Place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le vendredi **TROIS MARS DEUX MILLE VINGT TROIS**, par :

A F, Conseiller faisant fonction de Président,
Assistée de N P, Greffier,

Le Greffier

Le Président