



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2022 /

R.G. Trib. Trav.

34/2245/A

Date du prononcé

7 octobre 2022

Numéro du rôle

2019/AL/557

En cause de :

INAMI
C/
UNML
T.

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 2 E

Arrêt

* Assurance maladie invalidité – fonds spécial de solidarité – conditions d'intervention (ancien article 25, §3, loi du 14 juillet 1994) – entérinement du rapport d'expertise – principe de légitime confiance

EN CAUSE :

L'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité, en abrégé « INAMI », inscrit à la banque carrefour des entreprises sous le numéro 0206.653.946, les bureaux sont établis à 1210 BRUXELLES, avenue Galilée, 5/01,
partie appelante,
ayant pour conseil Maître Xavier DRION, avocat à 4000 LIEGE, rue Hullos 103-105
et ayant comparu par Maître Pierre-Yves BRONNE

CONTRE :

1.L'Union Nationale Des Mutualités Libres, en abrégé « U.N.M.L.», inscrite à la banque carrefour des entreprises sous le numéro 411.766.483, dont les bureaux sont établis à 1070 ANDERLECHT, route de Lennik, 788 A,
première partie intimée,
n'ayant pas été représentée,

2. Madame T.,

seconde partie intimée, ci-après dénommée « *Madame T.* »
ayant comparu par son conseil, Maître Julien DELVENNE, avocat à 4470 SAINT-GEORGES-SUR-MEUSE, chaussée Verte 42B

•
• •

INDICATIONS DE PROCÉDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 2 septembre 2022, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 26 mars 2007 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 8eme Chambre (R.G. 3422245) ;
- la requête initiale formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la cour du travail de Liège, division Liège, le 26 avril 2007 et notifiée aux parties intimées, l'UNML et Madame T, par pli judiciaire le 27 avril 2007 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 15 mai 2007 ;
- la demande de réinscription de la cause après omission, à la demande de l'INAMI, reçue au greffe le 25 octobre 2019 ;
- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division de Liège, reçu au greffe de la Cour le 30 octobre 2019 ;
- l'ordonnance rendue le 6 janvier 2020, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 1^{er} avril 2020, audience à laquelle la cause a été remise successivement aux 2 octobre 2020, 4 décembre 2020, 9 mars 2021 et 8 juin 2021, à cette dernière audience la cause a été renvoyée au rôle ;
- l'ordonnance du 1^{er} avril 2020, prise sur base de l'article 754 du Code judiciaire, fixant la cause à l'audience du 2 octobre 2020 ;
- l'ordonnance du 17 mars 2020 pour situation de force majeure liée à la pandémie en cours ;
- les conclusions, ainsi que les conclusions nouvelles de la partie appelante, reçues au greffe de la Cour respectivement les 4 février 2020 et 7 mars 2022 ;
- les conclusions pour Madame T, reçues au greffe de la Cour le 6 mars 2020 ;
- l'ordonnance rendue le 22 juillet 2021, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 7 décembre 2021, audience à laquelle la cause a été renvoyée au rôle ;
- l'ordonnance rendue le 11 janvier 2022, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 2 septembre 2022 ;
- les dossiers de pièces de la partie appelante, reçus au greffe de la Cour les 4 décembre 2020 (ce dernier annulant et remplaçant celui du 30 novembre 2020), 7 mars 2022, ainsi que celui du 19 août 2022 ;
- le dossier de pièces de Madame T, reçu au greffe de la Cour le 3 décembre 2020 ;

Les parties comparantes ont plaidé lors de l'audience publique du 2 septembre 2022.

Après la clôture des débats, Madame Corinne Lescart, substitut général, a été entendue en son avis oral auquel les parties comparantes ont répliqué verbalement.

La cause a été prise en délibéré immédiatement pour qu'un arrêt soit prononcé le 7 octobre 2022.

•
• •

I. LES FAITS

1

De nationalité belge, Madame T. est née le XX XX 1988 (34 ans).

A sa naissance, elle a présenté une malformation capillaire (tache de vin) du membre inférieur droit s'étendant de la partie lombaire jusqu'au niveau de la cheville (rapport du Docteur Boon du 11 décembre 2003 (pièce 1 du dossier de l'INAMI)).

2

A partir du mois de septembre 2000, Madame T. a bénéficié de plusieurs traitements au laser à colorant pulsé en vue d'atténuer ces lésions.

Ces soins ne sont pas pris en charge dans le cadre de la nomenclature INAMI.

Par l'intermédiaire de leur mutuelle, les parents de Madame T. ont donc introduit une demande d'intervention auprès du fonds spécial de solidarité de l'INAMI.

Il n'est pas contesté que le fonds a pris en charge toute une série de traitements (certains documents évoquent 8 traitements pris en charge, d'autres 11 traitements pris en charge), même si les décisions ne sont pas déposées¹.

3

Le 21 octobre 2003, les parents de Madame T. ont introduit une nouvelle demande d'intervention auprès du fonds, par l'intermédiaire de leur mutuelle. La demande portait sur la prise en charge d'un traitement intervenu le 26 février 2002.

Par la décision du 5 novembre 2003 (pièce 6 du dossier de l'INAMI), l'INAMI a refusé l'intervention du fonds spécial de solidarité. Cette décision a été notifiée à Madame T. par courrier recommandé du 1^{er} décembre 2003.

Cette décision n'a pas été contestée.

4

¹ Il semble qu'initialement l'INAMI avait adopté une décision négative car il ressort de l'avis du Ministère public en instance qu'une procédure avait été introduite en 2001. Par jugement du 20 octobre 2005, le tribunal a constaté que la demande était devenue sans objet.

Le 2 avril 2004, les parents de Madame T. ont introduit une nouvelle demande d'intervention auprès du fonds, par l'intermédiaire de leur mutuelle et sur avis défavorable de celle-ci (pièce 1 du dossier de l'INAMI).

La demande portait sur une période de traitement s'étendant du 9 septembre 2003 au 18 novembre 2003.

Cette demande a été reçue par l'INAMI le 9 avril 2004.

5

C'est dans ce contexte que l'INAMI a adopté la décision litigieuse du 21 avril 2004 par laquelle il a refusé l'intervention du fonds.

6

Les parents de Madame T. ont introduit la présente procédure par requête du 28 juin 2004.

II. LA DECISION LITIGIEUSE

7

Par décision du 21 avril 2004, l'INAMI a refusé son intervention pour la demande de traitement par laser effectuée durant la période du 9 septembre 2003 au 18 novembre 2003

Cette décision est motivée comme suit :

« (...) Le refus d'intervention (...) est justifié par le fait qu'il n'est pas répondu aux critères suivants :

2° Il ne s'agit pas d'une affection rare et portant atteinte aux fonctions vitales de la bénéficiaire.

3° Le traitement ne répond pas à une indication présentant pour la bénéficiaire un caractère absolu sur le plan médico-social. »

III. LE JUGEMENT DONT APPEL

8

Par jugement du 26 mars 2007, le tribunal du travail de Liège a mis hors cause l'organisme assureur et a dit pour droit ce qui suit au sujet de la demande dirigée contre l'INAMI :

« Dit l'action recevable et fondée ;

*Condamne l'INAMI à intervenir via le fonds de solidarité dans le coût des quatre derniers traitements par laser à colorant pulsé en ce qui concerne les interventions des 26.02.2002, 09.09.2003, 18.11.2003 et 20.01.2004 ;
Dépens nuls. »*

IV. L'APPEL, LES RETROACTES DE LA PROCEDURE EN APPEL ET LA POSITION ACTUELLE DES PARTIES

9

L'INAMI a interjeté appel de ce jugement par requête du 26 avril 2007.

10

Par un arrêt du 19 juin 2007, la cour de céans autrement composée a ordonné la réouverture des débats.

11

L'affaire a fait l'objet d'une omission du rôle général à l'audience du 7 décembre 2010.

12

Par un arrêt du 16 avril 2013, la cour autrement composée a déclaré l'appel recevable et a ordonné une mesure d'expertise confiée à l'expert Goffioul.

13

L'expert Goffioul a déposé son rapport définitif le 26 avril 2016. Ses conclusions sont les suivantes :

« (...) L'expert estime que les lésions ne présentent pas un caractère vital et qu'il n'y a pas un caractère absolu médico-social de l'indication. »

14

L'INAMI demande à la cour de réformer le jugement dont appel, d'entériner le rapport de l'expert Goffioul et de débouter Madame T. de l'ensemble de ses prétentions.

15

Madame T.² demande la confirmation du jugement dont appel et la condamnation de l'INAMI au paiement de la somme de 2 991,72 EUR.

² Les dernières conclusions indiquent avoir été prises pour Madame T. et pour ses deux parents mais par son arrêt du 16 avril 2013, la cour a d'ores et déjà mis les parents de Madame T. hors cause en raison du fait que Madame T. est devenue majeure en cours de procédure.

Elle demande également la condamnation de l'INAMI aux intérêts au taux légal à partir du 28 juin 2004.

Elle demande enfin à la cour de statuer ce que de droit quant aux dépens.

V. L'AVIS DU MINISTERE PUBLIC

16

Par son avis verbal donné à l'audience du 2 septembre 2022, Madame Corinne Lescart, substitut général, a indiqué qu'elle estimait que la demande initiale devait être déclarée recevable uniquement pour les traitements des 9 septembre 2013 et 18 novembre 2013 mais non fondée. Elle a par ailleurs invité la cour à ordonner une réouverture des débats en vue de permettre à Madame T. d'envisager une demande de dommages et intérêts.

VI. LA RECEVABILITE DE L'APPEL

17

L'appel a d'ores et déjà été déclaré recevable par l'arrêt du 16 avril 2013.

VII. LE FONDEMENT DE L'APPEL

7.1 Objet de la demande et remarque préalable

18

Aux termes de ses dernières conclusions, Madame T. demande la confirmation du jugement dont appel et, par conséquent, la condamnation de l'INAMI à prendre en charge le coût des interventions suivantes :

- traitement du 26 février 2002
- traitement du 9 septembre 2003
- traitement du 18 novembre 2003
- traitement du 20 janvier 2004

Elle chiffre le montant de sa demande à la somme de 2 991,72 EUR, à majorer des intérêts aux taux légal.

Madame T. ne formule aucune demande à l'égard de l'UNML.

19

Il a été constaté à l'audience que l'instruction du dossier présentait certaines lacunes. Il est cependant illusoire d'ordonner une réouverture des débats pour permettre à Madame T. de compléter son dossier et aux parties de clarifier leur position, pour les motifs suivants :

- la procédure a été introduite en 2004, soit il y a 18 ans.
- le présent arrêt est le troisième rendu dans la cause.
- l'affaire a d'ores et déjà fait l'objet d'une omission du rôle général à l'audience du 7 décembre 2010 et c'est l'INAMI qui a demandé la réinscription de la cause.
- depuis cette demande de réinscription, la cause a fait l'objet de pas moins de 7 fixations (6 remises) !
- lors de l'audience du 4 décembre 2020, la cour a invité les parties à déposer certaines pièces et à clarifier leur position sur plusieurs points précis. Suite à cette audience, seul l'INAMI a pris de nouvelles conclusions.
- à l'audience du 2 septembre 2022, à l'issue de laquelle la cause a enfin été prise en délibéré, les parties ont toutes deux indiqué qu'elles avaient fait le maximum pour mettre le dossier en état et qu'elles ne pensaient pas qu'elles étaient en mesure d'apporter davantage de pièces et de clarification.

Il appartient donc à la cour de trancher le litige en l'état. Dans un souci de clarté, la cour procèdera en analysant, dans un ordre non chronologique, chacun des traitements dont Madame T. demande la prise en charge.

7.2 Traitement du 26 février 2002

20

Ce traitement a fait l'objet d'une décision du 5 novembre 2003 (pièce 6 du dossier de l'INAMI), notifiée à Madame T. par courrier recommandé du 1^{er} décembre 2003. Or, Madame T. ne démontre pas avoir contesté cette décision dans les trois mois de sa notification.

La requête du 28 juin 2004 ne visait pas cette décision et aurait de toute façon été tardive.

21

La demande relative au traitement du 26 février 2002 est donc irrecevable.

7.3 Traitement du 20 janvier 2004

22

Concernant le traitement du 20 janvier 2004, la mutuelle de Madame T., interrogée par l'INAMI, a indiqué qu'elle ne disposait d'aucune demande au fonds spécial de solidarité (pièce 6 du dossier de l'INAMI).

Madame T. ne dépose pas à son dossier la moindre pièce de nature à démontrer l'existence même de ce traitement.

Pour les motifs exposés ci-avant (*supra*, point 19), aucune réouverture des débats n'est envisageable.

23

Par conséquent, sans même examiner si la demande de Madame T. à l'égard de cette demande peut être déclarée recevable³, elle est assurément non fondée.

7.4 Traitements des 9 septembre 2003 et 18 novembre 2003

7.4.1 Recevabilité de la demande

24

Ces traitements sont visés par la décision de l'INAMI du 21 avril 2004 qui a rejeté la demande qui portait sur une période de traitement s'étendant du 9 septembre 2003 au 18 novembre 2003.

25

Cette décision a été notifiée à Madame T. par courrier recommandé du 10 mai 2004 (pièce 6 du dossier de l'INAMI).

Or, cette décision a été contestée par Madame T. par requête du 28 juin 2004 et donc dans le respect du délai de trois mois prévu par l'article 23 de la charte de l'assuré sociale.

26

La demande est donc assurément recevable, ce qui n'est pas contesté par l'INAMI (page 6 de ses conclusions).

7.4.2 Fondement de la demande

a) Principes

a.1) Intervention du fonds spécial de solidarité

³ La doctrine (M. Delange, « Les pouvoirs du juge dans le droit de la sécurité sociale », *Questions de droit social*, CUP, 2002, pp. 25 à 29) enseigne de longue date que lorsque le juge est saisi d'une contestation (contestation d'une décision d'une institution de sécurité sociale refusant l'octroi d'un droit), les parties peuvent en règle introduire des demandes nouvelles pour autant qu'elles respectent le prescrit de l'article 807 du Code judiciaire. Elles ne sont pas tenues au respect d'un quelconque préalable administratif. Le préalable administratif est en revanche une condition de recevabilité de la demande nouvelle lorsque l'institution de sécurité sociale dispose d'un pouvoir discrétionnaire, ce qui est partiellement le cas en l'espèce (voir *infra*, point 29). La recevabilité de cette demande nouvelle dont il n'est pas démontré qu'elle aurait été soumise au préalable à l'INAMI pourrait donc être questionnée.

27

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.

28

Dans sa version en vigueur au moment des faits, l'article 25, §3 de la loi du 14 juillet 1994 énonçait ce qui suit :

« Le Collège des médecins-directeurs peut accorder une intervention dans les coûts supplémentaires liés au traitement médical des enfants âgés de moins de 16 ans atteints de maladies chroniques et qui sont à charge des bénéficiaires visés aux articles 32 et 33 dans les limites des moyens financiers fixés conformément au §1^{er}.

Par coûts supplémentaires, il y a lieu d'entendre les coûts médicaux s'élevant au moins à 650 EUR sur base annuelle, qui n'ont fait l'objet d'aucun remboursement dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et qui ont trait à des prestations de soins de santé qui répondent aux conditions suivantes :

- a) répondre à une indication présentant pour le bénéficiaire un caractère absolu sur le plan médico-social ;*
- b) présenter une valeur scientifique et une efficacité largement reconnues par les instances médicales faisant autorité ;*
- c) avoir dépassé le stade expérimental ;*
- d) être prescrites par un médecin traitant autorisé à pratiquer la médecine en Belgique*

Ne sont pas considérés comme coûts supplémentaires :

- a) la quote-part personnelle qui est prise en considération dans le cadre du maximum à facturer ;*
- b) les coûts pour l'alimentation qui sont pris en considération dans le cadre du maximum à facturer ;*
- c) les suppléments visés à l'article 90 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 ;*
- d) les suppléments aux prix et honoraires fixés en application de la réglementation relative à l'assurance obligatoire soins de santé.*

Par enfant malade chronique, il faut entendre un enfant qui est atteint d'un cancer, d'une insuffisance rénale dialysée ou d'une autre maladie menaçant la vie, qui nécessite un traitement continu de six mois ou un traitement répétitif de durée identique.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, élargir le groupe civil visé au présent paragraphe.

Les coûts supplémentaires sont transmis par le truchement d'un état récapitulatif dont le modèle peut être fixé par le Collège des médecins-directeurs.

Cette disposition vaut pour les prestations dispensées à partir du 1^{er} janvier 2003. »

29

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

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 juge⁴) 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 cassation⁵ est, sur ce point, très clair :

« 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.

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. »

a.2) Principe de bonne administration

⁴ 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.

⁵ 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.

30

En sa qualité d'autorité administrative, l'INAMI est tenu de conformer son action aux principes de bonne administration⁶, parmi lesquels figurent notamment le principe de sécurité juridique et le principe de confiance légitime.

Le principe de confiance légitime est celui en vertu duquel l'administré doit pouvoir se fier à ce qui ne peut être raisonnablement considéré par lui autrement que comme une pratique constante de l'autorité⁷.

On considère classiquement⁸ que trois conditions doivent être réunies pour que le principe de confiance légitime puisse être invoqué à l'appui d'une prétention :

- une erreur de l'administration
- une attente légitime suscitée à la suite de cette erreur
- l'absence d'un motif grave permettant de revenir sur cette reconnaissance.

Ce principe de confiance légitime est régulièrement invoqué pour contester la suppression tardive de certaines interventions, lorsque l'autorité administrative revient sur une situation qu'elle accréditée durant une longue période⁹.

La doctrine¹⁰ voit dans l'article 17, alinéa 2 de la Charte de l'assuré sociale, « *une application tout à fait remarquable* [du principe de confiance légitime] *en sécurité sociale* ». Cette disposition prévoit qu'en cas d'erreur due à l'institution de sécurité sociale et sauf le cas où l'assuré social savait ou devait savoir qu'il n'avait pas droit à la prestation en cause, la nouvelle décision n'a pas d'effet rétroactif.

31

Une jurisprudence constante et ancienne de la Cour de cassation¹¹ comme du Conseil

⁶ P. Joassart, "De la nature administrative des décisions de l'ONSS et de ses conséquences », *La sécurité sociale des travailleurs salariés – assujettissement, cotisations, sanctions*, Larcier, 2010, p. 498.

⁷ V. Scoriels, « Le principe de confiance légitime en matière fiscale et la jurisprudence de la Cour de cassation », *J.T.*, 2003, p. 302.

⁸ V. Scoriels, « Le principe de confiance légitime en matière fiscale et la jurisprudence de la Cour de cassation », *J.T.*, 2003, p. 302 ; M. van Damme, « Het rechtszekerheid – en vertrouwenbeginsel », *Beginselen van behoorlijk bestuur*, La Charte, 2006, p. 350 ; J.F. Neven et D. de Roy, « Principes de bonne administration et responsabilités de l'ONSS, *La sécurité sociale des travailleurs salariés – assujettissement, cotisations, sanctions*, Larcier, 2010, p. 538.

⁹ Voy. notamment au sujet de décisions adoptées par l'ONSS : C. trav. Liège, 26 mai 1999, *J.T.T.*, 2000, p. 198 ; C. trav. Liège, 24 octobre 2008, R.G. n°33.949/06.

¹⁰ J.F. Neven et D. de Roy, « Principes de bonne administration et responsabilités de l'ONSS, *La sécurité sociale des travailleurs salariés – assujettissement, cotisations, sanctions*, Larcier, 2010, p. 539.

¹¹ Cass., 3 novembre 2000, Pas., 2000, I, p. 596 ; Cass., 6 novembre 2000, Pas., 2000, I, p. 598.

d'Etat¹² consacre la primauté du principe de légalité, selon lequel un principe général de droit ne peut prévaloir sur une disposition législative contraire.

La Cour de cassation¹³ a eu l'occasion de confirmer cette analyse au sujet d'une décision de l'ONSS.

La doctrine¹⁴ déduit ce qui suit de cette jurisprudence :

« Cette jurisprudence de la Cour de cassation mène dès lors à ce que le non-respect des principes généraux de bonne administration n'a aucune incidence sur la validité d'une décision de l'ONSS, pour autant que celle-ci ait respecté les dispositions légales. »

Par conséquent, si la décision de l'autorité administrative fait une juste application des textes légaux et réglementaires, la décision ne peut être annulée, et ce même si l'autorité administrative a manqué à son obligation de se conformer au principe de confiance légitime.

32

En revanche, la violation par l'autorité administrative des principes de bonne administration peut engager sa responsabilité, sur la base de l'article 1382 du Code civil. Par le même arrêt précité du 29 novembre 2014¹⁵, qui a consacré la supériorité du principe de légalité sur les principes de bonne administration, la Cour de cassation a en effet dit pour droit ce qui suit :

« Attendu que l'arrêt constate que la défenderesse a subi un dommage certain et que, pour les éléments de fait qu'il expose, ce dommage résulte du délai anormalement long mis par le demandeur à réagir à propos d'une situation pourtant bien connue de ses services ;

Que, sur la base de cette appréciation qui gît en fait, l'arrêt a pu (...) décider que le comportement du demandeur s'analysait en une erreur de conduite pouvant engager sa responsabilité sur la base des articles 1382 et 1383 du code civil. »

32.1

Pour mettre en cause la responsabilité de l'autorité administrative, le demandeur doit démontrer que l'attitude de l'autorité paraît excessive au regard d'un comportement raisonnable qu'aurait adopté une autre autorité placée dans des conditions similaires¹⁶.

¹² C.E., 3 février 1994, n°45.979 ; C.E., 22 septembre 2004, n°135.228.

¹³ Cass., 29 novembre 2014, J.T.T., 2005, p. 204.

¹⁴ P. Joassart, "De la nature administrative des décisions de l'ONSS et de ses conséquences », *La sécurité sociale des travailleurs salariés – assujettissement, cotisations, sanctions*, Larcier, 2010, p. 501.

¹⁵ Cass., 29 novembre 2014, J.T.T., 2005, p. 204.

¹⁶ J.F. Neven et D. de Roy, « Principes de bonne administration et responsabilités de l'ONSS, *La sécurité sociale des travailleurs salariés – assujettissement, cotisations, sanctions*, Larcier, 2010, p. 552.

32.2

Pour être indemnisé, le dommage doit être certain. Il ne peut donc pas être purement hypothétique, conjectural ou éventuel.

Il est de jurisprudence constante que la responsabilité suppose que le demandeur établisse que, sans le fait générateur de la responsabilité, le dommage ne se serait pas produit tel qu'il s'est produit *in concreto*¹⁷.

La preuve de l'existence d'un dommage incombe au demandeur en responsabilité¹⁸.

b) Application en l'espèce**b.1) Légalité de la décision litigieuse**

- **Disposition applicable**

33

Au moment de l'adoption de la décision litigieuse, Madame T. était âgée de 14 ans. C'est bien l'article 25, §3 de la loi du 14 juillet 1994 qui était d'application puisqu'il vise les traitements médicaux des enfants âgés de moins de 16 ans.

C'est donc de manière erronée que l'INAMI a fondé sa décision litigieuse et fonde encore son argumentation sur l'article 25, §2 de cette même loi.

34

Cette question avait déjà été soulevée par le ministère public dans son avis du 28 février 2013. La cour avait d'ailleurs visé l'examen des conditions d'application de ces deux dispositions (article 25, §§2 et 3) dans la mission d'expertise. Cette question de la norme juridique applicable étant entrée dans le débat judiciaire, la cour peut la trancher sans rouvrir les débats.

- **Conclusions de l'expert**

35

L'expert Goffioul a donc été mandaté par la cour pour donner son avis technique sur la question de savoir si les traitements litigieux répondent ou non aux conditions prévues à l'article 25, §§ 2 et 3.

¹⁷ Cass., 30 mai 2001, R.G. n°P.010075.F.

¹⁸ Cass., 16 décembre 2004, *Pas.*, 2004, I, p. 202.

Les conclusions de l'expert sont les suivantes :

« (...) L'expert (...) estime que le traitement par laser est bien un traitement onéreux, qu'il vise une affection rare, vue son étendue. Cette lésion ne porte toutefois pas atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire.

Le traitement laser répond à une indication dirons-nous, sur le plan « esthétique » et social, mais cette indication n'est pas absolue.

Le traitement présente une valeur scientifique et une efficacité reconnue, comme le prouve la littérature.

Le traitement a bien dépassé le stade expérimental.

Il a été prescrit par un médecin spécialiste dans le traitement des infections cutanées et des malformations vasculaires.

*L'expert estime donc que les conditions ne sont pas **toutes** remplies (...). L'angiome plan géant dont est affectée Madame T. ne porte pas atteinte aux fonctions vitales et ne représentent pas un caractère absolu sur le plan médico-social, le retentissement psychologique peut être largement pris en charge par une psychologue. » (l'expert souligne)*

36

Madame T. s'oppose à l'entérinement du rapport de l'expert car elle estime que l'analyse de l'expert est intervenue « *plus de 12 ans après les décisions litigieuses* », qu'elle est « *fondée sur des considérations médicales actualisées qui se sont perfectionnées au fil des années* » et au sujet d'une « *jeune femme de 25 ans en lieu et place d'une fillette de 13 ans* » (page 6 de ses conclusions).

La cour note tout d'abord que Madame T. n'a pas fait valoir d'observations suite au dépôt du rapport préliminaire, de sorte que l'expert n'a pas pu répondre lui-même à ces observations.

Quoiqu'il en soit, aucun des documents médicaux déposés par Madame T. (que ce soit en cours d'expertise ou devant la cour) n'évoque une maladie menaçant sa vie. La cour estime également que c'est de manière argumentée que l'expert a retenu qu'il n'existait pas de caractère absolu sur le plan médico-social, vu la localisation des lésions de l'angiome, non visible dans la vie quotidienne car pouvant être masquées par les vêtements.

37

La cour estime donc que le rapport de l'expert est adéquatement motivé, complet et précis.

Il convient de faire confiance à l'analyse technique de l'expert, qui a précisément été désigné en vue de départager les thèses des parties.

- **Conclusion**

38

Par conséquent, la cour retient que Madame T. n'établit ni que les traitements dont elle demande la prise en charge par le fonds spécial de solidarité répondaient à un caractère absolu sur le plan médico-social, ni qu'elle était atteinte d'une maladie chronique au sens de l'article 25, §3 de la loi du 14 juillet 1994 puisqu'elle n'était pas atteinte d'une maladie menaçant sa vie.

C'est donc à bon droit que la décision litigieuse a refusé l'intervention du fonds spécial de solidarité.

39

Compte tenu de la primauté du principe de légalité, l'éventuelle sanction de la violation du principe de légitime confiance, invoquée par Madame T., ne peut se trouver dans l'annulation de la décision litigieuse.

40

Il convient donc de réformer le jugement dont appel et de confirmer la décision litigieuse.

b.2) Dommages et intérêts**27**

Dans son avis verbal donné à l'audience du 2 septembre 2022, le ministère public propose à la cour de rouvrir les débats pour permettre aux parties de mettre en état la requalification de la demande de Madame T. en demande d'indemnisation résultant de la violation du principe de légitime confiance.

28

Pour les motifs exposés longuement ci-avant (point 19), la cour n'est pas favorable à une réouverture des débats.

C'est d'autant moins le cas au sujet de cette demande, qu'elle :

- n'a jamais été formulée par Madame T. malgré de nombreuses remises, notamment pour lui permettre de clarifier sa position ;
- supposerait que Madame T. rapporte la preuve d'une faute dans le chef de l'INAMI alors que la décision litigieuse n'a pas d'effet rétroactif et que l'assuré social ne dispose pas d'un droit à voir perdurer indéfiniment à son profit les effets d'une décision erronée¹⁹. De plus, Madame T. n'est pas en mesure de déposer la moindre décision antérieure à la décision litigieuse de sorte que la cour n'est pas à même

¹⁹ Cass., 3 mai 1993, J.T.T., 1994, 8 ; C. trav. Mons, 26 avril 2006, R.G. n°19.623, inédit ; C. trav. Mons, 18 avril 2018, J.T.T., 2018, liv. 1316, 358.

d'analyser les raisons pour lesquelles l'INAMI a, dans un premier temps, accepté d'intervenir.

- supposerait qu'elle démontre un dommage. Or, elle a manifestement obtenu une prise en charge des premiers traitements alors qu'elle n'y avait pas droit, la décision n'a pas eu d'effet rétroactif et, elle a poursuivi son traitement au-delà des interventions dont elle demande actuellement la prise en charge (page 7 de ses conclusions).

29

Pour l'ensemble de ces motifs, la cour juge inopportun d'ordonner une réouverture des débats.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré,

Statuant publiquement et contradictoirement,

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 les parties comparantes ont répliqué verbalement,

Réformant le jugement dont appel, déclare la demande de Madame T. irrecevable en ce qui concerne la prise en charge du traitement du 26 février 2002 et non fondée pour le surplus,

Condamne l'UNML et l'INAMI aux dépens d'appel, non liquidés dans le chef de Madame T.

Condamne l'UNML et l'INAMI aux dépens d'appel, non liquidés dans le chef de Madame T. ainsi qu'au paiement de la somme de 20 EUR à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Ariane FRY, Conseiller faisant fonction de Président,
Paul CIBORGS, Conseiller social au titre d'employeur
Christian JACQUEMIN, Conseiller social au titre d'ouvrier
Assistés de Nicolas PROFETA, 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 **SEPT OCTOBRE DEUX MILLE VINGT DEUX**, par :

Ariane FRY, Conseiller faisant fonction de Président,
Assistée de Nicolas PROFETA, Greffier,

Le Greffier

Le Président