

IV. Arbeidsrechtbank te Henegouwen, afdeling Doornik, 18 maart 2020

Verstrekkingen geneeskundige verzorging – Bijzonder solidariteitsfonds – Bestaan van therapeutisch alternatief

Na te controleren of is voldaan aan de voorwaarden van de aangevoerde bepalingen, wordt in casu vastgesteld dat de aanvraag geen betrekking heeft op een geneesmiddel en dat het geen innoverende geneeskundige techniek betreft.

De verzekeringsinstelling had wel degelijk voorgesteld om in het kader van een bijstandsovereenkomst een IPV-beademingstoestel ter beschikking te stellen bij de patiënt thuis. Het bestaan van een therapeutisch alternatief voor de tussenkomst van het Bijzonder Solidariteitsfonds kan worden bevestigd.

A.R. 18/45/A - A.R. 18/151/A

... t./RIZIV en V.I.

...

III. Décisions querellées et position de l'INAMI

La décision prise par le Collège des médecins-directeurs le 4 octobre 2017 et notifiée le 24 octobre 2017 (R.G. 18/45/A) refuse de faire droit à la demande d'intervention financière en vue de l'acquisition d'un percussionnaire pour le traitement du fils de la demanderesse (budget d'environ 9.000,00 EUR).

L'INAMI motive sa position sur base du fait que la demande ne répond pas à au moins l'un des critères cumulatifs déterminés par les articles 25bis, 25ter, 25quater et 25quinquies de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

En l'occurrence :

- il existe au moins une alternative thérapeutique : possibilité de bénéficier d'une convention "assistance ventilatoire à domicile" en exécution de laquelle la mutuelle de la demanderesse mettrait à disposition au domicile du patient un appareil percussionnaire (art. 25bis -indications rares-, 25ter -affection rare- et 25quinquies -interventions en faveur d'enfants malades chroniques-)
- la demande ne concerne pas une technique médicale innovante (art. 25quater)
- la demande ne porte pas sur un médicament (art. 25quater/1).

La décision prise le 7 février 2018 et notifiée le 23 février 2018 (R.G. 18/151/A) fait suite à une demande de révision introduite en date du 4 janvier 2018 et confirme celle datée du 4 octobre 2017 au motif qu'aucun élément nouveau n'est invoqué.

IV. Recours et position de la partie demanderesse

La partie demanderesse conteste les susvisées et estime que la demande d'intervention financière pour l'acquisition d'un percussionnaire (appareil de nature à améliorer les capacités respiratoires de son fils) est justifiée.

Dans ses conclusions, elle expose que :

- le recours à un percussionnaire est indispensable pour le traitement de son fils atteint de mucoviscidose
- sa demande répond à l'ensemble des conditions cumulatives exigées par la réglementation pour obtenir le bénéfice d'une intervention du Fonds spécial de solidarité institué auprès de l'INAMI
- à titre subsidiaire, une mesure d'expertise pourrait être ordonnée pour le confirmer.

V. Décision du tribunal

a) Rappel des principes applicables

En Belgique, la prise en charge des soins de santé est strictement réglementée.

Conformément aux dispositions de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, il convient donc pour chaque type de maladie et de lésion de s'en référer à la nomenclature qui définit le type de soin qui peut être prodigué et le nombre maximal de prestations qui peut être pris en charge (remboursé) dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité.

Il ne peut être question d'intervenir financièrement en dehors de la nomenclature.

La jurisprudence considère que la nomenclature des prestations de santé est une disposition d'ordre public et d'interprétation stricte.

À titre illustratif, la Cour du travail de Mons, en son arrêt du 8 mai 1998, a estimé que : *“Quant à l'application de l'article 28, § 2bis, 3° de la nomenclature des prestations de santé (NPS), la Cour considère que cette disposition qui fixe les conditions d'intervention de l'assurance soins de santé est d'ordre public et dès lors d'interprétation stricte ; que cette norme a été élaborée de manière légale ; que la Cour est tenue de l'interpréter et de l'appliquer ; que la Cour n'est pas le législateur ; que telle est l'exigence de l'état de droit que la Cour doit garantir ; que ce n'est pas la seule nécessité médicale qui doit être considérée pour apprécier l'article 28, § 2bis, 3° ; que la Cour doit vérifier si l'appelant réunit les conditions telles que fixées légalement par l'article , § 2bis 3° susdit ; qu'il ne saurait dès lors être question d'invoquer l'équité ou la justice sociale pour passer outre à l'application de l'article 28, § 2bis, 3° susdit qui trace légalement les limites de l'intervention de l'assurance soins de santé au vu de la nomenclature des prestations de santé”* (C.T. Mons, 6^e Ch., 08.05.1998, R.G. 13949, Inédit).

Plus récemment la Cour du travail de Bruxelles a adopté la même position de principe : *“Le caractère d'ordre public de la nomenclature des prestations de santé la rend de stricte interprétation. Il ne revient dès lors pas au juge de l'appliquer en équité ou en opportunité.”* (C.T. Bruxelles, 21.05.2015, R.G. 2014/AB/1057, <http://www.terralaboris.be>).

Ces principes sont également applicables aux hypothèses dans lesquelles une personne malade peut bénéficier de l'intervention du Fonds spécial de solidarité institué par l'article 25 de la loi coordonnée qui stipule, en son alinéa 3, que *"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 (...). 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."*

Le Tribunal se doit dès lors de vérifier si les conditions prévues par la réglementation sont remplies de sorte qu'une intervention serait possible en faveur

b) Application au cas d'espèce

Il sera tout d'abord relevé que le cas d' ... a été jugé digne d'intérêt par la décision querellée (*"Le Collège des médecins-directeurs ne doute en rien du caractère digne d'intérêt de votre demande (...)"*).

Cela étant, il ressort des pièces et explications fournies que la demande formée par Madame ... n'entre pas dans le champ d'application de l'article 25^{quater}/1 de la loi du 14 juillet 1994 (puisque'elle ne porte pas sur un médicament).

Le tribunal relève également qu'il n'est pas non plus soutenu que le percussionnaire souhaité relèverait d'une technique médicale innovante de sorte que l'article 25^{quater} de la même loi ne trouve pas non plus à s'appliquer.

Au niveau des articles 25^{bis}, 25^{ter} et 25^{quinquies}, force est de constater que Madame ... ne semble pas/plus contester que son organisme d'assurance maladie invalidité ait proposé de mettre à la disposition de son fils un percussionnaire dans le cadre d'une convention d'assistance puisque le dossier de pièces de la partie demanderesse déposé au greffe le 18 décembre 2019 contient une *"convention relative aux modalités d'intervention de ... dans le cadre de son service ..."* aux termes de laquelle il est prévu que *"... fera l'acquisition d'un respirateur percussionnaire adapté aux besoins de ... (...) (et) mettra ce matériel à disposition de Madame ... ou de la personne désignée par elle pour administrer à ... les soins au moyen de cet appareillage"*.

Certes, il n'est pas certain que cette convention (dont l'exemplaire produit n'est pas revêtu de la signature de la demanderesse) soit entrée en vigueur.

À cet égard, le tribunal ne peut que déplorer le manque de collaboration et de transparence de Madame ... à qui il a été demandé à plusieurs reprises de clarifier la situation de son fils (et de confirmer que ce dernier bénéficiait de tous les soins adéquats) et à qui il a été proposé de venir en personne à l'audience pour s'expliquer.

Quoi qu'il en soit, sur base des éléments qui lui sont soumis, le tribunal considère qu'une alternative à l'intervention du Fonds de solidarité existait bien et qu'il n'est pas soutenu (ni a *fortiori* démontré) que la convention ... susvisée n'était pas de nature à permettre à ... de bénéficier des soins requis par son état.

Le recours est déclaré non fondé.

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement conformément à l'article 747 du Code judiciaire,

...