



Numéro de rôle : 19/988/A
Numéro de répertoire : 2020/1973
Chambre : 4ème
Parties en cause : O D c/ ANMC – Etat belge
Jugement définitif

Expédition

Délivrée à :	Délivrée à :
Le :	Le :

Appel

Formé le :
Par :

TRIBUNAL DU TRAVAIL
DU HAINAUT
Division de Charleroi

JUGEMENT

Audience publique du
02 mars 2020

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

La 4^{ème} chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi, après en avoir délibéré, a rendu le jugement suivant :

EN CAUSE DE :

Monsieur O D
(RN

Partie demanderesse

Comparaissant par son conseil Maître N. TISON, avocate à 6001 CHARLEROI (Marcinelle), rue Jules Destrée, 72

CONTRE :

1. L'ETAT BELGE

Représenté par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique, Maggie DE BLOCK dont le cabinet est sis à 1000 BRUXELLES, Boulevard du Jardin Botanique, 50/175

Première partie défenderesse

représenté par l'un de ses conseils Maître M. KERKHOFS, avocate à 1050 BRUXELLES, avenue Louise, 523

2. L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES, en abrégé A.N.M.C.,
(BCE : 0411.702.543)
Chaussée de Haecht, 579 BP 40,
1031 BRUXELLES,

Deuxième partie défenderesse,

Ne comparaissant pas

1. Procédure

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire dont il a été fait application, usage de la langue française ayant été fait ;

Vu le dossier de la procédure et notamment :

- Les décisions prises par l'ANMC les 4 janvier 2019 et 6 février 2019 ;
- La citation introductive d'instance signifiée le 20 mai 2019 aux parties défenderesses pour l'audience du 03 juin 2019;

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

- L'ordonnance du 3 juillet 2019 prise en application de l'article 747§2 du Code judiciaire et fixant l'audience de plaidoiries au 03 février 2020 ;
- Les convocations adressées aux parties en application de l'article 747§2 du Code judiciaire pour l'audience du 03 février 2020 ;
- Les conclusions principales pour la partie demanderesse reçues au greffe le 18 novembre 2019 ;
- Les conclusions additionnelles et de synthèse pour l'Etat belge reçues au greffe le 20 décembre 2019 ;
- Les dossiers de pièces de Monsieur D[] et de l'Etat belge
- le dossier de l'Auditorat du travail ;

Entendu les conseils de Monsieur D[] et de l'Etat belge en leurs explications et moyens, à l'audience publique du 03 février 2020 ;

Entendu Madame A. SALESSE, Substitut de Monsieur l'Auditorat du travail, en son avis oral conforme donné à l'audience du 03 février 2020, avis auquel les parties présentes ont répliqué oralement.

2. Objet de la demande

La demande, telle qu'elle est reprise dans les conclusions de la partie demanderesse, tend à obtenir la condamnation de l'ETAT BELGE et de l'ANMC à payer à Monsieur D

- solidairement, *in solidum* ou l'une à défaut de l'autre, la somme de 99,00 € à titre d'intervention pour la réparation de sa prothèse dentaire ou à titre de dommages et intérêts, à augmenter des intérêts au taux légal à dater du 15 novembre 2019 et ce jusqu'à parfait paiement ;
- les frais et dépens de l'instance, en ce compris l'indemnité de procédure.

Monsieur D[] sollicite également l'exécution provisoire du présent jugement, nonobstant tout recours et sans caution.

3. Les faits

1.-

Le 05 novembre 2018, Monsieur D[] a fait réparer sa prothèse dentaire auprès du « Laboratoire Dentaire Delplanq Emmanuel ». Dans ce cadre, il a dû payer la somme de 100,00 € (cf. la facture émise par le Laboratoire Dentaire en question le 05 novembre 2018).

2.-

Par courrier du 24 décembre 2018, Monsieur D[] a sollicité auprès de l'ANMC le remboursement de cette facture en précisant notamment que :

« J'ai l'honneur de vous faire parvenir la facture du laboratoire dentaire Delplanq de Farcienne. Je vous demande le remboursement de la réparation de mon appareil dentaire effectuée le 05-11-2018. J'ai dû me rendre chez le prothésiste dentaire car personne ne

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

savait me prendre le week-end du 03-11-2018 (ni mon dentiste, ni l'hôpital Notre Dame, personne !). (...) ».

Par courrier du 4 janvier 2019, l'ANMC a refusé d'intervenir dans le remboursement de cette facture dans les termes suivants:

« Nous avons bien reçu votre demande de remboursement de divers soins de santé.

Il ne nous sera pas possible d'y donner une suite favorable car il s'agit de tickets modérateurs qui restent à votre charge.

Vous trouverez en retour l'attestation de soins que vous nous avez fait parvenir. (...) ».

3.-

Par courrier du 22 janvier 2019, Monsieur D a écrit ce qui suit à l'ANMC :

« Pourriez-vous me préciser les raisons pour lesquelles je ne suis pas remboursé de la facture de mon prothésiste dentaire lequel a dû effectuer une réparation en urgence.

Vous précisez que cela relève du ticket modérateur qui reste à ma charge alors que, par ailleurs, j'aurais été remboursé pour la réparation effectuée par un dentiste (en réalité par son prothésiste, le dentiste ne faisant pas ce genre de travail).

Je ne vois donc pas pourquoi, les frais relatifs à la réparation précitée ne seraient pas pris en charge. (...) ».

Le 6 février 2019, l'ANMC a répondu à Monsieur D dans les termes suivants :

« Nous avons bien reçu votre demande de remboursement de prothèses dentaires.

Il ne nous sera pas possible d'y donner une suite favorable car pour obtenir une intervention INAMI sur une réparation de prothèse dentaire, il faut obligatoirement passer par un dentiste agréé INAMI. Un prothésiste n'est pas reconnu en tant que tel. Dento+ n'intervient également que si soins réalisés par un dentiste. (...) ».

4.-

Monsieur D conteste les décisions de l'ANMC par lesquelles elle refuse de prendre en charge le remboursement de la réparation de la prothèse dentaire effectuée par le « Laboratoire Dentaire Delplancq Emmanuel » le 5 novembre 2018.

4. Recevabilité

1.-

L'Etat belge, dans le cadre de ses conclusions, sollicite d'être mis hors cause faisant notamment valoir le fait qu'il n'est pas le débiteur de l'obligation de remboursement d'une prestation de soins de santé (cette obligation revenant à l'organisme-assureur).

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

Le Tribunal constate toutefois que Monsieur D. met directement en cause la responsabilité de l'Etat belge et qu'il fonde notamment sa demande sur la base de l'article 1382 du Code civil.

Il dispose donc de l'intérêt et de la qualité pour former son action à l'encontre de l'Etat belge.

Dans de telles circonstances, il n'existe aucune raison de mettre l'Etat belge hors cause.

2.-

Pour le surplus, le Tribunal constate que la demande, régulière en la forme et dans le temps, est recevable. Sa recevabilité n'a d'ailleurs pas été contestée.

5. Discussion

1.-

En vertu de l'article 34 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après la loi coordonnée du 14 juillet 1994) :

« Les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs. Elles comprennent :

1° les soins courants comportant : (...)

e) les soins dentaires, tant conservateurs que réparateurs y compris les prothèses dentaires.

(...) ».

L'article 35 de la loi précitée précise, par ailleurs, que :

« Le Roi établit la nomenclature des prestations de santé, à l'exception des prestations mentionnées à l'article 34, alinéa 1er, 4° bis, 5°, 19°, 20° et 20° bis.

Cette nomenclature énumère lesdites prestations, en fixe la valeur relative et précise, notamment, ses règles d'application, ainsi que la qualification requise de la personne habilitée à effectuer chacune d'elles. Le cas échéant, des tarifs différents peuvent être appliqués pour une même prestation selon que le dispensateur de soins réponde ou non à des conditions supplémentaires, autres que celles relatives à la qualification, telles que prévues dans la nomenclature. En ce qui concerne les prestations visées à l'article 34, alinéa 1er, 1°, e), le Roi peut déterminer dans la nomenclature les paramètres sur la base desquels il peut limiter à un maximum le nombre des prestations pouvant être attestées au cours d'une période de référence déterminée.

(...) »

C'est de la sorte que l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités fixe la liste des prestations de santé pour lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient, dans quelle mesure et selon quelles conditions.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

2.-

S'agissant du remboursement des soins dentaires, en ce compris les prothèses dentaires (tels que visés par l'article 34, 1° e) précité), les articles 4 et 5 de la nomenclature (annexée à l'arrêté royal du 14 septembre 1984) prévoient que :

- Article 4 : « §1. Sans préjudice des dispositions de l'article 6, § 18, les consultations et prestations reprises à l'article 5 ne donnent lieu à l'intervention de l'assurance que lorsqu'elles sont effectuées par un praticien de l'art dentaire ayant l'une des qualifications suivantes, dans les limites des prérogatives conférées par les diplômes et les titres professionnels légaux :
 - porteur du titre professionnel particulier de dentiste généraliste;
 - porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie;
 - porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie;
 - médecin spécialiste en stomatologie;
 - médecin, porteur du diplôme de tandarts ou de licencié en science dentaire, ci-après dénommé médecin-dentiste dans les articles 5 et 6. (...) » ;
- Article 5 : « *sont considérées comme des prestations qui requièrent la qualification de praticien de l'art dentaire, comme défini à l'article 4 : (...)*
 - §1^{er} – Prestations jusqu'au 18^e anniversaire : (...)
 - § 2 – Prestations à partir du 18^e anniversaire :
 - Consultations (...)
 - Traitements préventifs (...)
 - Parodontologie (...)
 - Soins conservateurs (...)
 - Extractions (...)
 - **Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises :**
 - A. **Prothèses amovibles à partir du 18^e anniversaire**
 - 307731 307742 – prothèse amovible supérieure d'une dent (...)
 - (...)
 - 306935 306946 – prothèse amovible totale inférieure (...).
 - B. **Prestations sur les prothèses amovibles à partir du 18^e anniversaire :**
 - 309013 309024 – réparation de prothèse supérieure – L61,5 – P2
 - 309035 309046 – réparation de prothèse inférieure – L61,5 – P2
 - (...)
 - 309153 309164 – remplacement de la base d'une prothèse inférieure (...).
 - C. **Renouvellement anticipé ou remplacement de la base de prothèses amovibles à partir du 18^e anniversaire en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses :**
 - (...).

○ (...). »

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

A côté de cela, l'article 6 de la nomenclature fixe les différentes conditions (/définitions) liées au remboursement des soins dentaires prévus par la nomenclature.

Ainsi, le §1^{er} ter de l'article 6 précise que *« par consultation, il faut entendre l'examen bucco-dentaire du patient au cabinet dentaire en vue du diagnostic ou du traitement d'une affection, la rédaction et la signature des documents afférents à cet examen »*.

Le §5 fixe, quant à lui, les différentes règles générales relatives au remboursement des soins liés aux prothèses amovibles partielles ou complètes.

A titre d'exemples :

- le point 2.1 de ce paragraphe prévoit une condition d'âge pour obtenir l'intervention de l'assurance maladie-invalidité, laquelle s'applique pour *« toutes les prestations sur des prothèses existantes : réparation, remplacement de la base et adjonction d'une ou de plusieurs dents »*.

Cette condition d'âge ne s'applique toutefois pas à certains bénéficiaires souffrant d'affections particulières, la demande devant comporter les éléments démontrant la pathologie en question (cf. points 2.2 et 2.3 de l'article 6§5 de la nomenclature) ;

- une seule prothèse est autorisée par mâchoire et par période de sept années civiles (cf. point 3.A.1 de l'article 6, §5 de la nomenclature) ;
- l'intervention maximale de l'assurance pour la réparation d'une prothèse amovible est limitée à L. 61,5 par prothèse et par année civile (cf. point 3.B de l'article 6, §5 de la nomenclature) ;
- etc.

Enfin, §19 de l'article 6 prévoit que :

« A chaque prestation de l'article 5 est attribué un coefficient de pondération P représentant la partie de l'acte (examen ou traitement) qui requiert obligatoirement la qualification de praticien de l'Art dentaire. Le coefficient P ne reflète pas l'intervention d'un tiers non praticien de l'Art dentaire ni le coût du matériel utilisé ni l'amortissement des moyens utilisés.

L'intervention de l'assurance est subordonnée à la condition suivante : le total des valeurs P ne peut pas dépasser, par praticien de l'Art dentaire : (...). »

3.-

Il résulte de l'ensemble des dispositions précitées que la réparation d'une prothèse dentaire ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités que si elle est effectuée par un praticien de l'art dentaire (tel que défini par l'article 4 de la nomenclature), laquelle inclut la consultation par le praticien de l'art dentaire.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

Par ailleurs, si la réparation purement technique sur la prothèse peut être effectuée par un tiers (à savoir un prothésiste dentaire¹ - cf. *infra*), une partie de la prestation (examen ou traitement) requiert obligatoirement qu'elle soit effectuée par le praticien de l'art dentaire répondant aux qualifications visées par l'article 4 de la nomenclature pour qu'il y ait une intervention de l'assurance maladie-invalidité.

4.-

A côté de cela, l'arrêté royal du 21 décembre 2006 relatif à la compétence professionnelle pour l'exercice des activités indépendantes relatives aux soins corporels, d'opticien, de technicien dentaire et d'entrepreneur de pompes funèbres² prévoit que :

- Par activités de technicien dentaire, sont visées « *la confection ou la réparation de prothèses dentaires ou d'appareils de corrections orthodontiques et, en général, de tous les appareils destinés à déplacer, à remplacer ou à traiter les dents, les parties de dents ou les tissus voisins* » (article 19) ;
- Les titres suivants sont acceptés pour la preuve des compétences professionnelles de « techniciens dentaires » :
 1. les titres relatifs à la technique dentaire, délivrés par:
 - a. l'enseignement secondaire de plein exercice après avoir terminé la troisième année du troisième degré, ainsi que l'enseignement spécialisé de la forme 4 qui est équivalent à celui-ci;
 - b. l'enseignement de promotion sociale et l'enseignement pour adultes, dont le niveau est au moins équivalent au troisième degré de l'enseignement secondaire de plein exercice;
 - c. l'enseignement en alternance, dans le cadre d'un engagement à temps plein et à condition que les leçons et l'expérience professionnelle aient été suivies fructueusement;
 - d. l'enseignement des Classes moyennes, notamment la formation de chef d'entreprise;
 - e. l'enseignement supérieur;
 2. le certificat du jury central du Service public fédéral Economie, P.M.E., Classes moyennes et Energie relatif à la compétence professionnelle fixée à l'article 20;
 3. un ou plusieurs titres de compétence professionnelle relatifs à la compétence professionnelle de technicien dentaire, délivrés conformément aux règlements d'une Communauté ou d'une Région;
 4. le diplôme de master en médecine (article 21).

¹ Le praticien de l'art dentaire sollicitant directement du prothésiste dentaire de procéder à la « réparation technique » de la prothèse.

² S'agissant de la Région Wallonne, l'arrêté du Gouvernement wallon du 22 novembre 2018 abrogeant les dispositions relatives aux compétences professionnelles pour l'exercice des activités de grossiste en viandes-chevillard, de dégraisseur-teinturier, de pédicure, de masseur/masseuse et de technicien dentaire a, toutefois, abrogé ces dispositions à dater du 1^{er} janvier 2019.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

Ainsi, les techniciens dentaires – détenteurs des titres et qualifications prévus par cet arrêté royal – disposent des compétences professionnelles afin de confectionner ou de réparer les prothèses dentaires.

Ils ne disposent toutefois pas des titres et qualifications pour être considérés comme praticien de l'art dentaire au sens de l'article 4 de la nomenclature (à moins qu'ils ne disposent des titre et qualification requis à cet égard).

En conséquence, si un patient fait directement appel, pour la réparation de sa prothèse dentaire, à un technicien dentaire (prothésiste dentaire) qui n'est pas un praticien de l'art dentaire répondant aux titre et qualifications requis par l'article 4 de la nomenclature, il n'a droit à aucune intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité (cette intervention étant uniquement prévue si la réparation de la prothèse dentaire est réalisée par (l'intermédiaire de) un praticien de l'art dentaire tel que visé par l'article 4 de la nomenclature).

Monsieur D estime que cette différence de traitement est discriminatoire et par voie de conséquence contraire aux articles 10 et 11 de la Constitution. Il sollicite, dès lors, en vertu de l'article 159 de la Constitution, l'écartement de la disposition réglementaire en cause.

5.-

La nomenclature est d'ordre public et est en principe de stricte interprétation³.

Par ailleurs, comme a déjà eu l'occasion de le préciser la Cour constitutionnelle et le Conseil d'Etat dans différents arrêts (le Tribunal met en évidence) :

- **« le législateur dispose d'une large liberté d'appréciation pour fixer, dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, la nomenclature des prestations médicales, compte tenu en particulier des exigences de soins de santé optimaux et de l'équilibre financier du régime. A la lumière de cette dernière exigence, il appartient au législateur d'examiner dans quelle mesure l'augmentation des dépenses ou la surconsommation de prestations médicales doit être attribuée à une catégorie déterminée de dispensateurs de soins et d'envisager, en conséquence les mesures à prendre. A cette occasion, le législateur ne peut toutefois méconnaître la portée des articles 10 et 11 de la Constitution en traitant de manière particulière, pour une même sorte de prestations médicales, une catégorie déterminée de dispensateurs de soins par rapport à une autre qui lui serait comparable, sans pouvoir justifier raisonnablement cette différence⁴. »**
- **« Afin de limiter et de conserver la possibilité de maîtriser les dépenses de l'assurance maladie-invalidité, il relève en principe du seul pouvoir du législateur de décider quelles**

³ C. Trav. Bruxelles, 14 fév. 2018, RG n°2016/AB/947, librement consultable sur www.terralaboris.be ; C. trav. Bruxelles, 21 mai 2015, RG n°2014/AB/1097, librement consultable sur www.terralaboris.be ; C. trav. Gand, 26 mars 2004, *Chr. Dr. Soc.*, 2004, p. 352 ; C. Trav. Anvers (div. Anvers), 8 nov. 2005, RG n°2050089, inédit

⁴C. Const., 13 juin 1996, RG n°37/96, librement consultable sur www.const-cour.be.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

sont les prestations de santé remboursables par l'assurance soins de santé et de modifier sa politique dans ce domaine, sans que la Cour puisse substituer son appréciation en la matière à celle du législateur.

Il relève également de la responsabilité du législateur, lorsqu'il prévoit le remboursement de prestations de santé, de s'assurer que celles-ci sont dispensées par des personnes compétentes et qualifiées pour ce faire. A cet égard, il n'est pas sans justification raisonnable d'avoir limité le remboursement des prestations d'assistance au sevrage tabagique à celles qui sont accomplies par, outre les docteurs en médecine, les personnes qui possèdent une formation de base soit en tant que professionnel de la santé au sens de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967, soit en tant que psychologue et qui ont suivi avec succès une formation spécifique. La problématique du sevrage tabagique a en effet des liens avec la santé ainsi que des aspects psychologiques, de sorte que le législateur a pu considérer que les professionnels de ces secteurs présentent les compétences les plus indiquées pour assurer une aide au sevrage de qualité.⁵

- *« Le choix de politique de santé doivent se concilier avec le respect des principes d'égalité et de non-discrimination.*

En l'espèce, malgré l'ampleur de leur argumentation, les requérants restent en défaut d'établir que le choix qui a déterminé l'adoption des dispositions attaquées méconnaît les articles 10 et 11 de la Constitution.

La partie adverse peut être suivie en ce qu'elle affirme, dans son mémoire en réponse, que ce choix est objectif et que ses effets ne sont aucunement disproportionnés.

Pour le surplus, les critiques des requérants portent sur l'opportunité de la formule choisie par la partie adverse et non sur sa légalité.

Il ne revient pas au Conseil d'Etat de trancher la controverse qui oppose des médecins spécialistes quant aux catégories d'entre eux qui sont les plus qualifiés pour prescrire l'ostéodensitométrie en manière telle que le patient puisse en obtenir le remboursement.⁶ ».

Ainsi, les pouvoirs législatif et exécutif disposent d'une large marge d'appréciation afin de déterminer la nomenclature et les prestations de soins de santé donnant lieu à l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, en tenant notamment compte des exigences de soins optimaux, dispensés par des personnes qualifiées et des exigences budgétaires et d'équilibre financier.

Ces exigences n'empêchent toutefois pas le respect du principe d'égalité et de non-discrimination prévu aux articles 10 et 11 de la Constitution.

⁵ C. Const., 3 mars 2016, RG n°36/2016, librement consultable sur www.const-cour.be

⁶ C.E., 30 mai 2012, RG n°219.559, librement consultable sur www.raadvst-consetat.be

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

6.-

D'une manière générale, *« le principe d'égalité et de non-discrimination n'exclut pas qu'une différence de traitement soit établie entre des catégories de personnes, pour autant qu'elle repose sur un critère objectif et qu'elle soit raisonnablement justifiée. »*

Ce principe s'oppose, par ailleurs, à ce que soient traitées de manière identique, sans qu'apparaisse une justification raisonnable, des catégories de personnes se trouvant dans des situations qui, au regard de la mesure critiquée, sont essentiellement différentes.

L'existence d'une telle justification doit s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause; le principe d'égalité et de non-discrimination est violé lorsqu'il est établi qu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé⁷ ».

7.-

En l'espèce, la différence de traitement opérée entre les assurés sociaux sollicitant l'intervention de l'assurance maladie-invalidité pour la réparation d'une prothèse dentaire repose sur un critère objectif, à savoir le fait que la réparation ait eu lieu par (l'intermédiaire de) un praticien de l'art dentaire répondant aux titres et qualifications prévus à l'article 4 §1 de la nomenclature.

Ainsi, ceux qui ont consulté un praticien de l'art dentaire peuvent bénéficier de l'intervention de l'assurance soins de santé et indemnité, tandis que ceux qui ont directement sollicité la réparation auprès d'un prothésiste dentaire (qui ne dispose pas des qualifications et titre pour être reconnu comme un praticien de l'art dentaire) ne peuvent bénéficier de cette intervention.

8.-

A l'estime du Tribunal, les deux catégories de personnes ne se trouvent pas dans une situation comparable.

Ainsi :

- dans le premier cas (donnant lieu à une intervention de l'assurance), l'assuré social a fait l'objet d'une prise en charge globale incluant différents soins de santé et acte technique, en l'occurrence notamment une (/des) consultation(s) auprès d'un praticien de l'art dentaire ayant examiné la nécessité de procéder à la réparation de la prothèse (voire son remplacement à supposer qu'elle soit devenue inadaptée), ayant donné les éventuelles instructions quant à la réparation de la prothèse en question et enfin l'acte technique lié à la réparation de la prothèse dentaire (acte pouvant être réalisé par un tiers – le prothésiste dentaire).

⁷ C. Const. 5 déc. 2019, n° 197/2019, librement consultable sur www.const-cour.be; C. Const. 14 mai 2003, n°62/2003, librement consultable sur www.const-cour.be; C. Const. 29 mars 2000, n°33/2000, librement consultable sur www.const-cour.be; C. Const., 15 oct. 2002, n°151/2002, librement consultable sur www.const-cour.be; Cass., 20 oct. 2008, RG n°S.08.0008.N, librement consultable sur www.juridat.be; C.E., 30 mai 2012, RG n°219.559, librement consultable sur www.raadvst-consetat.be

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

- dans le second cas (ne donnant pas lieu à intervention), la prise en charge globale susmentionnée n'a pas eu lieu. Seule la réparation de la prothèse – en passant directement par le prothésiste dentaire – a été réalisée.

Or, la nomenclature prévoit un code particulier pour la réparation de la prothèse « consultations comprises ».

L'intervention de l'assurance soins de santé et indemnité prévue est donc relative à un ensemble de prestations (et non uniquement à l'acte d'ordre purement technique de la réparation de la prothèse en tant que telle).

9.-

Pour le surplus, le Tribunal relève que le Roi a raisonnablement pu considérer, dans le but d'offrir des soins de qualité, par des personnes disposant de toutes les qualifications requises et dans un souci également d'équilibre financier, que la réparation d'une prothèse dentaire nécessitait une prise en charge par un praticien de l'art dentaire – disposant de qualifications particulières – afin d'obtenir une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité.

A cet égard, il convient de noter que :

- les praticiens de l'art dentaire (tels que visés par l'article 4 de la nomenclature) et les techniciens dentaires ne disposent pas des mêmes qualifications ;
- l'exercice de l'art dentaire est réservé aux porteurs du diplôme de licencié en sciences dentaires⁸ par l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire, ce dernier étant défini comme « toutes les manœuvres sanglantes ou non sanglantes ainsi que les manipulations même accessoires pratiquées dans la bouche de patients et ayant pour but de préserver, guérir, redresser ou remplacer les organes de la mastication; manœuvres et manipulations comprises dans la dentisterie opératoire, la prothèse buccale et l'orthodontie, qui sont prévues comme matières d'examen à l'article 15 de la loi du 21 mai 1929 sur la collation des grades académiques. Il en est de même des diagnostics et pronostics préalables à ces manœuvres et manipulations⁹ ».

Ainsi, les manœuvres et manipulations – mêmes accessoires – pratiquées dans la bouche des patients, en ce compris celles liées à une prothèse buccale et les diagnostics et pronostics préalables dans ce cadre sont réservés aux porteurs du diplôme de licencié en sciences dentaires (et autres diplômes prévus par l'arrêté royal en question) c'est-à-dire aux praticiens de l'art dentaire.

Il en va de même de la prise d'empreinte de la bouche en vue de la confection d'un appareil de prothèse bucco-dentaire et le placement de celui-ci (cf. article 4 de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934) ;

⁸ Et aux porteurs d'autres diplômes prévus par l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934

⁹ Art. 3 de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

- si les techniciens dentaires disposent des compétences pour confectionner ou réparer des prothèses dentaires, ils ne disposent pas des qualifications afin d'exercer l'art dentaire.

L'article 8 *quater* de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 précité stipule d'ailleurs que les personnes autorisées à exercer l'art dentaire peuvent « *autoriser le technicien dentaire à accéder, en présence du patient qui y aura consenti, aux locaux équipés en vue de la dispensation de soins dentaires, et ce, dans le cadre de la réalisation de travaux de mécanique ou de prothèse dentaires* » et que « la contribution du technicien dentaire se limite à une assistance orale et théorique et s'effectue en la présence, sous l'autorité et sous la responsabilité de la personne [autorisée à exercer l'art dentaire]. »

Les techniciens dentaires – qui ne disposent pas des mêmes qualifications – ne sont pas autorisés à effectuer les actes réservés aux praticiens de l'art dentaire, en ce compris les manipulations dans la bouche d'un patient liée à (la réparation de) une prothèse dentaire et au diagnostic relatif à cette prothèse.

Dans un tel contexte, le Roi a légitimement pu considérer que, pour pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité, la réparation d'une prothèse dentaire nécessitait l'intervention (/la consultation) d'un praticien de l'art dentaire – disposant de toutes les qualifications requises et seule personne habilitée à pratiquer des actes dans la bouche des patients – qui évaluera la nécessité de la réparation, procèdera aux éventuelles empreintes (dans l'hypothèse où la réparation nécessite de nouvelles empreintes), etc.

Cette exigence n'apparaît, par ailleurs, aucunement disproportionnée.

10.-

Compte tenu de ce qui précède, il ne peut être considéré que les dispositions de la nomenclature prévoyant une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités pour la réparation d'une prothèse dentaire que si elle est effectuée par (l'intermédiaire de) un praticien de l'art dentaire sont discriminatoires et contraires aux articles 10 et 11 de la Constitution.

Par voie de conséquence, il n'existe aucune raison d'écarter les dispositions de la nomenclature en question et/ou de considérer que l'Etat belge et/ou l'ANMC aurait commis une quelconque faute.

11.-

Par ailleurs la réparation de la prothèse dentaire de Monsieur D ne répondant pas aux conditions prévues pour pouvoir bénéficier de l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité (celle-ci n'ayant pas été effectuée par un praticien de l'art dentaire), il convient de considérer la demande comme étant non fondée.

6. Dépens

Monsieur D sollicite la condamnation de l'Etat belge et l'ANMC aux entiers frais et dépens de la procédure, en ce compris l'indemnité de procédure.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

S'agissant de l'Etat belge, le Tribunal constate que :

- Monsieur D. n'ayant pas obtenu gain de cause, l'Etat belge ne peut pas être considéré comme « la partie qui a succombé » au sens de l'article 1017 al.1 du Code judiciaire ;
- L'Etat belge ne peut pas non plus être considéré comme « l'autorité ou l'organisme tenu d'appliquer les lois et règlements (1°) visés aux articles 579,6°, 580, 581 et 582, 1° et 2° en ce qui concerne les demandes introduites par ou contre les assurés sociaux personnellement » au sens de l'article 1017 al.2 du Code judiciaire» au sens de l'article 1017 al. 2 du Code judiciaire.

En conséquence, l'Etat belge ne peut être condamné aux dépens sur l'une ou l'autre de ces bases légales.

En application de l'article 1017 al.2 du Code judiciaire, il y a lieu de condamner l'ANMC aux dépens.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL DU TRAVAIL,**

Statuant contradictoirement en application de l'article 747 du Code judiciaire,

Reçoit la demande et la déclare non fondée,

En déboute la partie demanderesse,

Confirme les décisions prises par l'ANMC le 4 janvier 2019 et le 6 février 2019,

Condamne l'ANMC aux frais et dépens de l'instance non liquidés par la partie demanderesse, à défaut d'état,

Condamne l'ANMC à la contribution de 20,00 € (telle que visée par la loi du 19/03/2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne),

Autorise l'exécution provisoire du présent jugement, nonobstant appel et sans garantie,

Ainsi rendu et signé par la quatrième Chambre du Tribunal du travail du Hainaut- division Charleroi, composée de :

Mme C. REYNTENS,

Juge au Tribunal du travail,

Président la chambre,

Mme D. MANIQUET,

Juge social au titre d'employeur,

M. J. DUCARME,

Juge social au titre de travailleur salarié,

Mme B. FOBELETS,

Greffier.

FOBELETS

MANIQUET

DUCARME

REYNTENS

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
Rôle n° 19/988/A - Jugement du 02 mars 2020

Et prononcé en audience publique de la 4^{ème} chambre du Tribunal du travail du Hainaut – division Charleroi, le **02 mars 2020** par Madame C. REYNTENS, Juge au Tribunal du travail, présidant la Chambre, assistée de Madame B. FOBELETS, Greffier.

A stylized, cursive signature in black ink, likely belonging to B. Fobelets.

Le Greffier
B. FOBELETS

A stylized, cursive signature in black ink, likely belonging to C. Reyntens.

La Présidente
C. REYNTENS