



N° d'ordre

Expédition

Numéro du répertoire 2022 /
R.G. Trib. Trav. 20/734/A
Date du prononcé 18 octobre 2022
Numéro du rôle 2022/AN/7
En cause de : A C/ Union Nationale des Mutualités Libres

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Namur

Chambre 6-A

Arrêt

* SÉCURITÉ SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS – assurance maladie-
invalidité – nomenclature – traitement orthodontique régulier – interruption de
plus de six mois – principalement A.R. du 14 septembre 1984

EN CAUSE :

Monsieur J-P A (ci-après, « Monsieur A. »),

Partie appelante représentée par Maître H. P., Avocate à 5000 NAMUR,

CONTRE :

UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES (en abrégé « UNML »), BCE n° 411.766.483, dont les bureaux sont établis à 1070 BRUXELLES, Route de Lennik, 788 A,

Partie intimée représentée par Maître W. K., Avocate, substituant Maître V. D., Avocat à

•
• •

I.- INDICATIONS DE PROCEDURE

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

- le jugement attaqué, prononcé contradictoirement entre parties le 16 décembre 2021 par le Tribunal du travail de Liège, division Namur, 6^{ème} Chambre (R.G. 20/734/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Namur, le 18 janvier 2022 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le jour même, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 15 février 2022 ;
- l'avis, conforme à l'article 766 du Code judiciaire, adressé à l'Auditorat général près la Cour du travail de Liège le 18 janvier 2022 ;
- l'ordonnance rendue le 15 février 2022, basée sur l'article 747 du Code judiciaire, fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique du 20 septembre 2022, notifiée le 17 février 2022 ;
- les conclusions et le dossier de pièces pour la partie intimée, remis au greffe le 23 février 2022 ;

- les conclusions et le dossier de pièces pour la partie appelante, remis au greffe le 09 mai 2022 ;
- la pièce complémentaire de la partie appelante remise au greffe le 16 mai 2022 ;

Les parties ont comparu et été entendues à l'audience publique du 20 septembre 2022.

A la même audience, les parties ont confirmé ne pas contester et marquer leur accord sur les dates auxquelles les conclusions et pièces ont été déposées.

Monsieur M. S., Substitut général délégué près la Cour du travail de Liège, a donné son avis oralement à l'audience publique du 20 septembre 2022.

Les parties n'ont pas souhaité répliquer à cet avis et la cause a été prise en délibéré.

II.- FAITS ET ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

Il ressort des documents déposés au dossier de la procédure et des explications fournies à l'audience que :

- l'UNML est l'organisme assureur de Marie-Pauline A. (née le 24 octobre 2005 et fille de Monsieur A.), ce depuis le 30 octobre 2016 ;
- auprès de son précédent organisme d'assureur, Marie-Pauline avait bénéficié d'un accord de remboursement pour un traitement orthodontique à partir du 1^{er} mars 2015, à la suite d'une demande introduite au moyen d'une « annexe 60 » complétée le 28 février 2015 à l'intervention de sa maman ;
- les codes de nomenclature 305631 et 305616 ont été remboursés une fois, avec effet au 30 avril 2015 ;
- Monsieur A. a introduit une nouvelle demande de remboursement auprès de l'UNML pour un traitement orthodontique en 2018 ;
- par décision du 04 mai 2018, l'UNML a refusé de faire droit à cette demande, dans les termes suivants :

« Nous avons bien reçu copie de l'accord de votre ancienne mutuelle. Les prestations attestées à ce jour sont 305616 et 305631 30/04/2015. Il n'y a pas eu de code d'interruption ni de rapport justifiant l'interruption réceptionné par le Médecin-Conseil endéans les 6 mois. Sur base des éléments en notre possession, l'intervention pour la poursuite du traitement n'est pas autorisée. »

Monsieur A. n'a pas introduit de recours à l'encontre de cette décision ;

- le 28 septembre 2020, l'UNML a à nouveau reçu une demande de remboursement d'un traitement orthodontique régulier (annexe 60) ;
- par décision du 02 octobre 2020, l'UNML a refusé de faire droit à cette demande, dans les termes suivants :

« Les prestations attestées à ce jour sont 305616 + 305631 le 30/04/2015. Il n'y a pas eu de rapport justifiant l'interruption réceptionné par le Médecin-Conseil endéans les 6 mois. Sur base des éléments en notre possession, l'intervention pour la poursuite du traitement n'est pas autorisée. »

Il s'agit de la décision litigieuse ;

Par requête remise au greffe du Tribunal du travail de Liège, division Namur le 16 octobre 2020, Monsieur A. a introduit un recours contre la décision litigieuse précitée.

Tel que précisé en termes de conclusions, Monsieur A. a sollicité :

- que son action soit déclarée recevable et fondée, ce faisant :
 - annuler et/ou réformer la décision de l'UNML du 02 octobre 2020 en toutes ses dispositions ;
 - dire pour droit que Monsieur A. pouvait bénéficier d'une intervention dans les soins de santé sollicités pour sa fille ;
 - condamner l'UNML au paiement des soins de santé pour la période à partir de 2015 ;
 - condamner l'UNML au paiement de 5.000,00 euros provisionnel, à majorer des intérêts à dater de leur exigibilité, à titre de dommages et intérêts chiffrés *ex aequo et bono*, découlant de la faute d'information et de conseil commise au préjudice de Monsieur A. ;
- condamner l'UNML aux entiers frais et dépens de l'instance, en ce compris l'indemnité de procédure ;
- dire le jugement à intervenir exécutoire par provision, nonobstant tout recours et sans caution ni cantonnement.

L'UNML a quant à elle sollicité que :

- le recours de Monsieur A. soit déclaré recevable, mais non fondé ;

- que la décision litigieuse soit confirmée ;
- qu'il soit statué ce que de droit quant aux dépens.

III.- JUGEMENT CONTESTÉ

Par jugement prononcé le 16 décembre 2021, le Tribunal du travail de Liège, division Namur, a :

- dit le recours recevable et non fondé ;
- condamné l'UNML aux frais et dépens de la procédure, liquidés à la somme de 284,23 euros à titre d'indemnité de procédure et à la somme de 20,00 euros à titre de contribution visée par la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

IV.- OBJET DE L'APPEL ET POSITION DES PARTIES

1.

Par requête remise au greffe de la Cour le 18 janvier 2022, Monsieur A. a interjeté appel du jugement critiqué. Tel que précisé en termes de conclusions, il sollicite concrètement que son appel soit déclaré recevable et fondé et par conséquent:

- que son action originale soit déclarée recevable et fondée, ce faisant :
 - annuler et/ou réformer la décision de l'UNML du 02 octobre 2020 en toutes ses dispositions ;
 - dire pour droit que Monsieur A. pouvait bénéficier d'une intervention dans les soins de santé sollicités pour sa fille ;
 - condamner l'UNML au paiement des soins de santé pour la période à partir de 2015 ;
 - condamner l'UNML au paiement de 5.000,00 euros provisionnel, à majorer des intérêts à dater de leur exigibilité, à titre de dommages et intérêts chiffrés *ex aequo et bono*, découlant de la faute d'information et de conseil commise au préjudice de Monsieur A. ;
- condamner l'UNML aux entiers frais et dépens des deux instances, en ce compris l'indemnité de procédure.

Monsieur A. fait notamment valoir que :

- les codes d'interruption invoqués par la mutuelle ne sont pas clairs ; il n'est pas établi que les prestations demandées sont concernées par la nécessité de prévenir d'une interruption quelconque en ce qui concerne, à tout le moins, la pose d'un appareil dentaire ;
- l'UNML a commis une faute au sens de l'article 1382 du Code civil ;
- L'UNML a violé son devoir d'information, les attentes légitimes et la sécurité juridique ;
- Le dommage subi peut être évalué *ex aequo et bono* à ce que Monsieur A. doit déboursier pour le traitement orthodontique de sa fille.

2.

L'UNML n'a pas introduit d'appel incident ; tel que précisé en termes de conclusions, elle sollicite :

- que l'appel soit déclaré recevable, mais non fondé ;
- que le jugement dont appel soit confirmé en toutes ses dispositions ;
- qu'il soit statué ce que de droit quant aux dépens.

L'UNML fait notamment valoir que :

- il ressort de la demande d'intervention que celle-ci porte sur un traitement orthodontique régulier ;

Les codes 305616 – 305620 sont repris à l'article 5, § 3 de la nomenclature ; ils visent le « Forfait pour une séance de traitement orthodontique régulier » ;

Ces codes ont été attestés une première fois le 30 avril 2015 ;

D'après l'article 6 de la nomenclature, une interruption de traitement orthodontique régulier supérieure à une période de 6 mois civils entre deux prestations qui n'a pas été annoncée, provoque la perte définitive de l'intervention de l'assurance pour toutes les prestations d'orthodontie ;

La décision litigieuse est parfaitement justifiée ;

- aucune faute (*a fortiori* en lien causal avec le dommage invoqué) ne peut être reprochée à l'UNML ; l'UNML n'est devenu l'organisme assureur de Marie-Pauline

qu'à partir du 30 octobre 2016 ; à cette date, le traitement orthodontique était déjà interrompu depuis plus de 6 mois ;

En outre, Monsieur A. n'a pas sollicité d'informations lorsque sa fille a été affiliée auprès de l'UNML et n'a pas avisé l'UNML du fait qu'un traitement orthodontique avait débuté en 2015 ;

Le montant sollicité n'est, enfin, pas justifié.

V.- RECEVABILITÉ DE L'APPEL

Le jugement critiqué a été prononcé le 16 décembre 2021 et notifié par le greffe du Tribunal, sur pied de l'article 792, alinéas 2 et 3 du Code judiciaire, par plis judiciaires du 23 décembre 2021 (Monsieur A. en accusant réception le 24 décembre 2021).

L'appel a été introduit par requête remise au greffe de la Cour le 18 janvier 2022, soit dans le délai d'un mois prévu par l'article 1051 du Code judiciaire.

La Cour constate par ailleurs que les autres conditions de l'appel sont remplies (cf. notamment l'article 1057 du Code judiciaire).

L'appel, introduit dans les formes et délai légaux, est recevable.

Sa recevabilité n'est, du reste, pas contestée.

VI.- DISCUSSION

1. Quant à l'intervention sollicitée en matière de traitement orthodontique

1.

Aux termes de l'article 34 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 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 (...) »

En vertu de l'article 35, § 1^{er}, de la même loi :

« 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. (...) »

L'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, détermine, à travers son annexe, les prestations qui font l'objet d'une intervention ainsi que les conditions applicables.

L'article 5, § 3 de la nomenclature vise notamment :

« 305616 305620 Forfait pour une séance de traitement orthodontique régulier; maximum 2 par mois civil et maximum 6 par 6 mois civils, quel que soit le nombre de séances »

L'article 6, § 6 (« ORTHODONTIE »), point 4.3.1 de la nomenclature précise quant à lui que (la Cour met en évidence):

"4.3 Annonce d'une interruption de traitement orthodontique régulier.

4.3.1. Une interruption du traitement orthodontique régulier, supérieure à une période de six mois civils entre 2 prestations 305616-305620 qui n' a pas été annoncée, provoque la perte définitive de l'intervention de l'assurance pour les prestations relevant de la rubrique « Orthodontie ». La période commence le mois de la prestation 305616-305620 précédant l'interruption.

Une période d'interruption de plus de six mois civils doit être annoncée auprès du médecin -conseil. Cette annonce doit parvenir à l'Organisme assureur dans les délais requis par la nomenclature. »

2.

Avec la doctrine (S. HOSTAUX, *le droit de l'assurance soins de santé et indemnités*, Bruxelles, Larcier, 2009, p. 90), la Cour relève que la marge de manœuvre des juridictions du travail face à la nomenclature, est limitée :

« L'arrêté royal du 14 septembre 1984 est une disposition réglementaire d'ordre public et dès lors de stricte interprétation : 'la réglementation applicable en l'espèce est une législation formelle qui ne laisse pas au juge la latitude de statuer en équité. Si on en décidait autrement, l'on substituerait le pouvoir judiciaire au pouvoir exécutif et aux autorités administratives ayant le mandat légal, respectivement, de déterminer et d'appliquer les conditions d'intervention de l'assurance soins de santé et l'on méconnaîtrait le principe constitutionnel de la séparation des pouvoirs. Ecartant toute tentative d'activisme judiciaire, les juridictions du travail doivent donc, même dans les matières qui touchent aux besoins humains les plus essentiels pour autant que les normes hiérarchiquement supérieures ne soient pas violées, appliquer la législation telle quelle et cela, quand bien même la demande de la personne concernée apparaîtrait comme digne d'une attention et d'une bienveillance particulière. »

3.

En l'espèce, la décision litigieuse fait suite à une demande d'intervention introduite par un formulaire « Annexe 60 » complété le 25 septembre 2020, relatif à un « traitement orthodontique régulier ».

Il n'est pas contesté qu'un traitement orthodontique régulier avait déjà été entamé en 2015, lequel a été interrompu pendant une période de plus de six mois, sans que cette interruption soit annoncée auprès du médecin-conseil (au sens de l'article 6, § 6, précité).

Par conséquent, l'UNML a valablement pu considérer, par la décision litigieuse, que Marie-Pauline ne pouvait plus bénéficier d'interventions pour l'ensemble des prestations relevant, dans la nomenclature, de la rubrique « orthodontie ».

Il en découle que la décision litigieuse est légalement justifiée. Si la Cour comprend des explications fournies par Monsieur A. que l'interruption du premier traitement orthodontique a pris place dans un contexte de séparation difficile, les circonstances décrites, *a fortiori* au vu du large délai écoulé entre l'interruption de traitement et la nouvelle demande formulée, ne permettent pas d'aboutir à une autre conclusion.

4.

La Cour ne peut davantage suivre Monsieur A. lorsqu'il invoque la faute de l'UNML, qui aurait manqué à son devoir d'information.

La Cour relève que cette faute n'est pas démontrée :

- Marie-Pauline n'a été affiliée à l'UNML que plus de 6 mois après l'interruption de son traitement orthodontique ; à supposer que l'UNML ait (pu) attiré (attirer) l'attention de Monsieur A. sur les conséquences de l'interruption, celle-ci était déjà accomplie et le refus d'intervention était déjà légalement justifié ;
- Monsieur A. n'explique pas, de surcroît, comment son organisme assureur pouvait savoir que sa fille Marie-Pauline avait toujours besoin d'un traitement orthodontique ; Monsieur A. ne démontre notamment pas avoir interrogé son organisme assureur, à ce propos (*a fortiori* en temps opportun, c'est-à-dire dans les 6 mois de l'interruption).

5.

Au vu des développements qui précèdent, l'appel est déclaré non fondé et le jugement dont appel est confirmé.

2. Quant aux frais et dépens

En application de l'article 1017, al. 2 du Code judiciaire, les frais et dépens des deux instances sont à charge de l'UNML.

Monsieur A. réclame la somme de 378,95 euros pour la première instance, sans justifier ce montant.

Vu l'enjeu du litige, la Cour estime devoir confirmer le jugement, en ce qu'il a condamné l'UNML au paiement d'une indemnité de procédure de 284,23 euros. L'appel est non fondé à ce propos également.

A défaut d'appel à ce propos, le jugement subsiste tel quel en ce qui concerne la contribution visée par la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

S'agissant de l'appel, il y a lieu, de condamner l'UNML à l'indemnité de procédure liquidée, pour Monsieur A., à la somme de 378,95 euros (conformément à la demande de Monsieur A.) et de délaisser à l'UNML ses propres frais et dépens d'appel.

Il y a en tout état de cause lieu de condamner l'UNML, pour l'appel, au paiement d'une contribution de 22,00 euros, telle que visée par la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

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 n'ont pas souhaité répliquer,

Reçoit l'appel,

Dit l'appel non fondé,

Dans les limites de la saisine de la Cour, confirme le jugement dont appel,

S'agissant de l'appel, condamne l'UNML aux frais et dépens liquidés, pour Monsieur Jean-Paul A, à la somme de 378,95 euros à titre d'indemnité de procédure (conformément à la demande de Monsieur Jean-Paul A) ; délaisse à l'UNML ses propres frais et dépens d'appel,

Condamne par ailleurs l'UNML, pour l'appel, au paiement d'une contribution de 22,00 euros, telle que visée par la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

M-N B, Conseillère faisant fonction de Président,

P S, Conseiller social au titre d'employeur,

J-P G, Conseiller social au titre d'ouvrier,

qui ont entendu les débats de la cause

et qui signent ci-dessous, assistés de M. F ALEXIS, Greffier:

Le Greffier

Les Conseillers sociaux,

Le Président,

Et prononcé en langue française à l'audience publique de la **CHAMBRE 6-A** de la Cour du travail de Liège, division Namur, au Palais de Justice de Namur, à 5000 NAMUR, Place du Palais de Justice, 5, le **18 octobre 2022**,

par Mme M-N B, assistée de M. F A,

qui signent ci-dessous :

Le Greffier,

le Président.