



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2026 /

R.G. Trib. Trav.

23/3051/A

Date du prononcé

09 avril 2026

Numéro du rôle

2025/AL/205

En cause de :

**INAMI
C/
D M**

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 2-D

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-
maladie-invalidité

*** AMI – Soins administrés à l'étranger – intervention du Fonds spécial de solidarité – conditions : cas digne d'intérêt - art 25 sexies LC 14.7.1994**

EN CAUSE :

L'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité en abrégé INAMI, BCE 0206.653.946, ,
1210 BRUXELLES, Avenue Galilée, 5/01,
partie appelante au principal et intimée sur incident,
ayant comparu par Maître L W, avocat à 4000 LIEGE,

CONTRE :

Madame M D, RRN
domiciliée à
partie intimée au principal et appelante sur incident, ci-après « Madame D »,
ayant comparu par Maître J M, avocat à 4000 LIEGE,

EN PRESENCE DE :

L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES en abrégé ANMC, BCE 0411.702.543,
CHRETIENNES, 1031 BRUXELLES ORGANISATIONS SOC. CHRET., Chaussée de Haecht, 579/40,
1031 SCHAERBEEK, intimée sur appel incident de Madame M D,
ayant comparu par Maître L G *loco* Maître D V, avocat à 4000 LIEGE,

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 5.2.2026, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 21.2.2025 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 10ème Chambre (R.G. 23/3051/A - 23/4283/A – 24/274/A – 24/1982/A – 24/2030/A – 24/2898/A – 24/4335/A) ;

- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 26.3.2025 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 27.3.2025 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 16.4.2025 ;
- l'ordonnance rendue le 23.4.2025, sur pied de l'article 747§1^{er} du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 5.2.2026 ;
- les conclusions et conclusions de synthèse de Madame D., remises au greffe de la cour respectivement les 30.5.2025 et 22.9.2025 ;
- les conclusions de l'ANMC, remises au greffe de la cour le 7 juillet 2025 ;
- les conclusions et conclusions additionnelles de l'INAMI, remises au greffe de la cour respectivement les 20.8.2025 et 3.12.2025 ;
- les dossiers de pièces de l'INAMI, remis au greffe de la cour respectivement les 20.8.2025 et 22.1.2026 ;
- le dossier de pièces déposé par Maître J M à l'audience du 5.2.2026.

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 5.2.2026.

Monsieur M S, substitut général, a déposé son avis écrit au greffe le 9.2.2026.

Maître L W et Maître J M ont répliqué par écrit à cet avis.

La cour tient compte des ses répliques dans la mesure où elles répondent à l'avis et ne se réfèrent pas à des documents nouveaux.

La cause a été prise en délibéré le 6.3.2026.

I.- ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

A la lecture des dossiers de pièces des parties, la Cour résume les faits de la cause de la manière suivante :

Depuis plusieurs années, Madame D souffre de fatigue, malaises et intolérances alimentaires à de nombreux médicaments. Un diagnostic de syndrome idiopathique environnemental a été retenu à la suite de nombreuses visites auprès de divers spécialistes en Belgique et à l'étranger.

En septembre 2003, soit à l'âge de près de 45 ans, elle a été admise à la pension prématurée définitive en raison de son inaptitude physique.

En 2009, Madame D a commencé un traitement individualisé en Angleterre de 2 à 3 jours et a demandé à sa mutualité l'autorisation de la prise en charge de

soins effectués en Angleterre par l'octroi d'un formulaire « E 112 », au sein de la clinique *Breakspear Hospital de Hemel Hempstead*, où elle se rend environ 4 fois par an.

Il n'est pas contesté que ce traitement n'existe pas en Belgique.

Dans ses conclusions Madame D décrit le traitement en Angleterre comme suit :

« Elle est prise en charge par le Docteur J M, directeur médical de la clinique, ainsi que par le Docteur P J, qui sont tous deux des médecins autorisés à pratiquer l'art de guérir en Angleterre (cf. par exemple, farde 5, pièces 116 et 121, lesquels renseignent pour chacun de ces deux médecins leur numéro « GMC » qui est l'équivalent du numéro d'agrégation INAMI en Belgique).

Ce qui est onéreux sont les vaccins qui sont utilisés pour pratiquer le «full day testing ».

En ce qui concerne le logement, il n'a pas lieu dans la clinique où sont prodigués les traitements, mais dans un établissement qui est géré par l'hôpital (cf. le descriptif des factures).

Il s'agit de la même personne qui est chef de la clinique et chef de l'hébergement réservé aux patients, il y a 7 chambres.

La concluante va toujours dans la même chambre et le matin il y a une navette qui est organisée depuis l'hébergement vers la clinique, trajet qui dure environ 10 minutes.

Il s'agit donc d'un logement réservé aux patients de la clinique et pas, nonobstant la dénomination « bed and breakfast » reprise dans les factures, d'un hébergement « hôtelier » auquel aurait accès n'importe quel touriste de passage.

C'est un établissement qui est aménagé pour des patients, avec des lits médicalisés et la nourriture est servie sur place en fonction du profil de chacun des patients.

La concluante a réalisé, lors d'un séjour, des photographies pour documenter cette question (farde 6, pièce 123).

15. *Le « full day testing » consiste à administrer 4 injections (piques) toutes les 10 minutes, à partir de 9 heures du matin jusque 12 heures et ensuite de 13 heures à 16 heures.*

L'objectif est de passer en revue environ 152 produits qui sont donc chaque fois chacun testés et chaque injection représente un produit avec un vaccin et une dilution qui est en principe inférieure à celle qui a été administrée la fois précédente (immunothérapie à basse dose).

Pour chaque injection, il faut vérifier s'il y a une réaction, laquelle peut se manifester par des rougeurs, des gonflements, mais également un malaise, et quand il y a une réaction à la suite d'une injection, elle se produit de manière immédiate.

Dans ce cas, l'infirmière qui administre le traitement procède à une nouvelle injection avec le même vaccin mais à une dose (dilution) inférieure et ceci jusqu'à l'obtention d'une stabilisation.

Le traitement dure ainsi de deux à deux jours et demi ou trois jours.

Ce processus de testing est épuisant et, à la fin de chaque séjour, lorsque cela se termine en journée, la concluante reste toujours le soir pour dormir et elle repart le lendemain vers midi.

Elle effectue les trajets en train et, après ce traitement, elle est très affaiblie.

Il ne s'agit pas de faire du « tourisme » et de se rendre par exemple à Londres qui est à peine à 25 minutes de la clinique.

Elle doit se faire accompagner par son mari en raison de son état de faiblesse et de la possibilité de se trouver à chaque moment en situation de devoir réclamer de l'aide et du soutien que son mari peut lui apporter.

Lorsque la concluante revient en Belgique après un séjour, elle est épuisée et doit dormir.

La concluante précise dans un courrier du 18 juin 2020 (farde 3, pièce 9) :

- « A chaque séjour, on re-titre mon degré de réactivité pour chaque substance problématique (+/- 160 substances) et ce par des injections à différentes dilutions pour déterminer la dilution qui stabilise mon système immunitaire (point d'équilibre, on définit « le cadre »). Suite à cela, on fabrique des vaccins sur mesure que je ramène à la maison (liquide pour injection (7 x par jour) pour trois mois ».

La concluante s'administre donc elle-même, sept fois par jour, jusqu'au nouveau déplacement à la clinique de BREAKSPEAR, les vaccins qui ont été préparés sur mesure pour elle. ».

La mutualité a refusé sa demande en l'absence de rapport d'un spécialiste.

Madame D a réitéré sa demande en mai 2011, sur base d'un rapport d'un spécialiste. Le formulaire E 112 a alors été accordé, tout comme les formulaires « S2 ».

Madame D a souhaité obtenir l'intervention du Fonds Spécial de Solidarité (ci-après « FSS ») de l'INAMI dans le cadre de ses séjours en Angleterre. Sa mutualité a transmis la demande au collège des médecins directeurs de l'INAMI.

Par une première décision prise le 21 mai 2012, le collège des médecins directeurs a refusé l'intervention du FSS aux motifs qu'une déficience en IgA n'est pas une maladie rare et qu'il n'est pas démontré la valeur scientifique et l'efficacité du traitement par immunothérapie à basses doses.

Madame D a introduit un recours devant le tribunal du travail dont le jugement a été frappé d'appel. Par arrêt du 22.12.2016, la Cour a dit pour droit que l'ANMC devait prendre en charge les soins administrés en Angleterre au tarif belge et pour autant qu'il s'agisse de prestations prévues dans la législation belge. Concernant la demande

formulée à l'encontre de l'INAMI (plus exactement au FSS), la cour a réservé à statuer dans l'attente de connaître l'éventuelle intervention de la mutuelle.

Par un second arrêt du 10.1.2019, la cour a dit pour droit qu'aucun montant n'était dû par l'ANMC suite aux soins ayant été administrés en Angleterre dès lors qu'aucun de ceux-ci n'est remboursable dans le cadre de la sécurité sociale belge.

La cour a toutefois estimé être valablement saisie des demandes d'intervention du FSS dans le coût de tous les traitements subis par Madame D à la clinique Breakspear à partir du séjour de juillet 2017 et pour tous les séjours ultérieurs.

Dans le cadre de cette demande, elle a estimé que Madame D présentait un cas digne d'intérêt aux motifs suivants :

1. l'affection est rare ;
2. la prestation est onéreuse ;
3. la prestation est utilisée pour le traitement d'affection qui porte atteinte aux fonctions vitales de l'intéressée ;
4. il n'existe aucune alternative acceptable sur le plan médico-social en matière de diagnostic ou de thérapie dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire en Belgique ;
5. la prestation présente une valeur scientifique et une efficacité largement reconnues par les instances médicales faisant autorité et doit avoir dépassé le stade expérimental. La cour citait l'attestation du Docteur M, directeur Médical de la clinique avec plein de références scientifiques, l'attestation du Professeur B et le volumineux rapport du 31.5.2018 de la clinique anglaise ;
6. le traitement est prescrit par un médecin spécialisé dans le traitement de l'affection concernée, autorisé à pratiquer la médecine en Belgique.

Par conséquent, elle a dit pour droit que Madame D avait droit à l'intervention du FSS dans le coût de son traitement (pour les frais médicaux, de séjour et de déplacement) à partir de son séjour du 14.7.2011 jusqu'au 21.7.2011 et pour les séjours ultérieurs.

La cour a invité l'INAMI à poursuivre la procédure administrative en vue de la fixation du montant et de son paiement.

C'est ainsi qu'une somme de 62.886 € a été prise en charge par le FSS de l'INAMI pour les soins à l'étranger dont madame D a bénéficié entre juin 2011 et fin 2018.

Madame D a encore subi des soins en Angleterre et plus précisément en février 2019, août 2019, novembre 2019, février 2020, mai 2020, septembre 2020 et novembre 2020, pour lesquels elle a demandé une intervention auprès du Collège des médecins-directeurs du FSS de l'INAMI.

L'INAMI a pris diverses décisions en date des 2.7.2019, 9.8.2019, 29.11.2019, 20.2.2020, 25.5.2020, 24.9.2020 et encore 26.11.2020 refusant chaque fois son intervention au motif que les demandes ne répondent pas aux conditions de l'article 25 *sexies*. Certaines décisions font état de l'absence de demande d'autorisation signée par le médecin spécialiste et d'autres sont refusées parce que les prestations de santé n'ont pas de valeur scientifique ou les traitements ne démontrent pas une efficacité reconnue par des instances internationales faisant autorité.

Madame D a alors contesté ces décisions devant le tribunal du travail. Dans son jugement du 12.11.2021, le tribunal a estimé que l'arrêt du 10.1.2019 de la cour de céans avait autorité de chose jugée en ce qu'il décide que Madame D présente un état de santé qui réunit les critères du cas digne d'intérêt et qu'elle remplissait les conditions pour une intervention du FSS dans le coût de son traitement à la Clinique *Breakspear*. Le tribunal a rappelé qu'il appartenait à l'INAMI de poursuivre la procédure administrative en vue de fixer les montants dus.

Concernant la demande relative aux intérêts, le tribunal a condamné l'ANMC aux intérêts depuis la date moyenne du 1.7.2015 et a déclaré la demande d'anatocisme formulée par la demanderesse fondée. En conséquence, le tribunal a dit pour droit que les intérêts étaient dus à Madame D sur la somme de 62.886 € au taux de 7%, sans préjudice de la capitalisation à la date du 10.7.2020.

L'ANMC et l'INAMI ont toutes deux interjeté appel du jugement du 12.11.2021. La cour a prononcé un arrêt en date du 23.3.2023. S'agissant de l'intervention du FSS, après avoir rappelé le long historique du dossier, les nombreuses décisions prises par ledit Fonds, ainsi que les nombreuses requêtes déposées par Madame D, la cour a constaté que, certes, l'arrêt du 10.1.2019 ne statuait pas « *ad futuram* », mais qu'en l'espèce aucun élément ne permettait de considérer que la situation différait de celle connue par l'arrêt rendu précédemment.

La cour a donc considéré que le cas de Madame D était digne d'intérêt, à l'instar de ce qu'elle avait décidé dans son arrêt du 10.1.2019 (en soulignant, quant à la condition de la valeur scientifique, d'efficacité reconnues et d'absence de stade expérimental que « *Si ces conditions étaient déjà remplies en 2019, elles le sont à fortiori aujourd'hui.* » et que « *Cette constatation n'est éternuée par aucun élément médical émanant de l'INAMI ou de l'ANMC* »), à l'exception de la situation de mai 2020 en raison du fait que, pour cette période (période covid-19), Madame D ne s'est pas rendue en Angleterre mais a reçu les soins à son domicile. La cour a confirmé la décision du 22.11.2019 et dit pour droit que, pour l'avenir et toute chose restant égale, Madame D continuerait à remplir les critères prévus à l'article 25 *sexies*, §1er, 1° a à d (Soulignement par la cour).

La cour a toutefois poursuivi son raisonnement en invoquant le fait que, depuis la loi du 7.2.2014, une condition supplémentaire avait été ajoutée pour que le FSS intervienne, à savoir que le Collège des médecins directeurs donne une autorisation préalable à l'obtention des soins pour les prestations de santé dispensées à l'étranger.

La cour a souligné que, conformément à la disposition légale, la demande devait être introduite par la demanderesse auprès du médecin conseil de la mutuelle, qui devait la transmettre dans les 30 jours au Collège des médecins directeurs.

La cour a encore souligné que cette condition, distincte de celle relative au cas digne d'intérêt pouvait, à elle seule, justifier un refus. La Cour a alors constaté qu'en l'espèce, toutes les demandes, à l'exception de celle ayant donné lieu à la décision du 26.11.2020 (concernant des soins du 22 au 26.11.2020), avaient été introduites tardivement.

La cour a par conséquent confirmé toutes les décisions administratives, à l'exception de celle du 26.11.2020, pour laquelle elle a invité l'INAMI à poursuivre la procédure administrative en vue de la fixation du montant de son intervention.

S'agissant des intérêts moratoires et de la capitalisation, la Cour a retenu le taux d'intérêt social de 7 % et autorisé l'anatocisme. L'arrêt a été exécuté.

Madame D poursuivant son traitement, a encore été amenée à introduire de nouvelles demandes qui ont à nouveau été refusées.

Madame D a encore contesté les décisions de refus prises par l'INAMI en date des 15.10.2021, 14.12.2021, 24.3.2022, 22.8.2022, 21.10.2022 et 8.6.2023.

Sont concernés les frais résultant des séjours à l'hôpital *Breakspear* du :

- 3.10.2021 au 7.10.2021,
- 12.12.2021 et au 16.12.2021,
- 20.3.2022 au 24.3.2022,
- 24.7.2022 au 28.7.2022,
- 30.10.2022 au 3.11.2022,
- 14.5.2023 au 18.5.2023.

Dans le cadre de la procédure, Madame D a encore étendu sa demande pour des séjours effectués en Angleterre du :

- du 28.2.2021 et au 5.3.2021,
- du 1.6.2021 au 5.6.2021,
- du 12.2.2023 au 16.2.2023, soit un séjour visé par une décision du 27.1.2023, laquelle n'avait toutefois pas été contestée par Madame D mais visée dans ses conclusions principales du 24.7.2023.

Elle sollicitait la jonction des causes et l'annulation des décisions litigieuses. Elle demandait au tribunal de dire pour droit qu'elle a droit à l'intervention du FSS pour les différents séjours et inviter l'INAMI à poursuivre la procédure administrative.

Dans le cadre de son dernier recours, elle a en outre demandé la condamnation de l'INAMI à une somme de 5.000 € de dommages et intérêts pour procédure téméraire et vexatoire.

Par voie de conclusions, elle a également sollicité la condamnation de l'ANMC à l'indemniser de la perte de l'intervention financière du FSS en raison de la transmission tardive de ses demandes auprès de l'INAMI pour les séjours des 20.5. au 23.5.2019; 17.11. au 21.11.2019; 16.2. au 20.2.2020 et du 4.8. au 8.8.2020.

Enfin, elle demandait également la condamnation de l'ANMC à adresser une correspondance officielle au Professeur D selon laquelle elle désavouait la démarche de son médecin conseil et dire pour droit que ce dernier ne pourrait plus traiter le dossier.

Dans son jugement du 16.2.2024, le tribunal a joint toutes les différentes causes.

Il a déclaré les demandes recevables (à l'exception de la demande concernant son séjour en Angleterre du 28.2. au 5.3.2021 à défaut de décision du FSS) et partiellement fondées.

Il a considéré que l'arrêt de la cour du travail, estimant que le cas de Madame D était bien digne d'intérêt, s'imposait à lui sur base du principe de l'autorité de chose jugée. Le tribunal a en outre relevé qu'en l'occurrence, les demandes avaient bien été transmises par la mutualité à l'INAMI avant les soins litigieux. Le tribunal a annulé les décisions litigieuses prises par l'INAMI et dit pour droit que Madame D a droit à l'intervention du FSS dans le coût de son traitement pour les séjours précités, à l'exception de la période du 28.2. au 5.3.2021, en ce compris le séjour du 12. au 16.2.2023.

Le tribunal a enjoint à l'INAMI de poursuivre la procédure administrative en vue de la fixation du montant de son intervention. Il l'a condamné aux intérêts moratoires au taux social de 7 %, sans préjudice de la capitalisation des intérêts échus depuis plus d'un an à la date du jugement.

Par ailleurs, le tribunal a retenu effectivement une faute dans le chef de l'INAMI et a octroyé à Madame D. un montant de 1.000 € de dommages et intérêts.

Concernant la responsabilité des services de l'ANMC, le tribunal a estimé qu'il s'agit d'une demande de dommages et intérêts formulée à titre principal et qu'elle relevait dès lors des juridictions civiles et non des juridictions du travail.

L'INAMI et Madame D ont toutes deux interjeté appel du jugement du 16.2.2024. La Cour a prononcé un arrêt en date du 29.9.2025.

La cour a dit les demandes concernant les frais pour les périodes du 1.6.2021 au 5.6.2021 et du 12.2.2023 au 16.2.2023 irrecevables pour tardivité et recevable pour la période du 28.2.2021 au 5.3.2021.

La cour a rappelé le long historique du dossier, les nombreuses décisions prises par ledit Fonds, ainsi que les nombreuses requêtes déposées par Madame D.

Elle s'est penchée ensuite sur la question de l'autorité de chose jugée des arrêts des 10.1.2019 et 23.3.2023, invoqué par Madame D alors que l'INAMI avait soulevé qu'il s'agissait de demandes distinctes :

« Dès lors qu'il s'agit de nouvelles demandes, l'autorité de chose jugée ne peut effectivement être considérée comme acquise. A l'occasion de chaque demande, l'INAMI est en droit de vérifier si les conditions sont respectées. La médecine étant une science évolutive, il est possible que les conditions permettant de conclure que Madame D est un cas digne d'intérêt ne soient plus réunies, notamment celles qui concernent leur valeur internationale reconnue ou leur efficacité ou encore tenant compte d'un changement de réglementation.

En revanche, comme l'a déjà rappelé la cour dans son arrêt du 23 mars 2023, les constatations faites par la cour dans les précédents arrêts gardent leur poids. Dans l'hypothèse où aucun élément neuf n'est évoqué, les conditions du cas digne d'intérêt restent acquises. ».

La cour a ensuite rappelé que depuis la modification de l'article 25 sexies précité par la loi du 7.2.2014, l'accord préalable du médecin conseil de la mutuelle n'est plus requis et la maladie ne doit plus avoir le caractère de rareté et que par conséquent, la motivation de l'INAMI reprise dans plusieurs décisions selon laquelle le médecin conseil de la mutuelle n'a pas donné d'autorisation préalable était illégale et ne pouvait justifier le refus.

La cour a ensuite examiné si les conditions pour une intervention du FFS étaient remplies :

1. Coûts des interventions

Condition remplie et non contestée

2. Les prestations de santé visent le traitement d'une affection portant atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire.

Condition remplie : « *C'est manifestement le cas en l'espèce, Madame D ne pouvant se nourrir comme elle l'entend et, sans l'obtention de ses vaccins, elle subit une perte de poids très importante. En 2011, elle était, selon le Docteur B, proche de la cachexie et amenée à la consultation en chaise roulante de sorte qu'il l'avait fait hospitaliser au service de médecine interne où, sur le plan somatique, on n'a découvert qu'un trouble du métabolisme de l'homocystéine* ».

3. Les prestations de santé dispensées à l'étranger présentent un valeur scientifique et une efficacité largement reconnue par les instances médicales internationales faisant autorité et ne relèvent plus d'un stade expérimental

Sur base de l'arrêt de la cour du travail du 23.3.2023, la cour a estimé que Madame D pouvait s'attendre légitimement à ce que l'INAMI estime cette condition remplie sans devoir à chaque demande déposer un dossier identique, dès lors que sa demande était justifiée par une prescription du spécialiste.

La cour critique qu'une étude scientifique de 2021 invoqué par l'INAMI pour soutenir et qui démontrerait que l'efficacité du traitement pourrait être mise en cause n'était pas produite. En outre, l'INAMI aurait pu déposer l'avis d'un médecin spécialiste exerçant en Belgique (qui ne soit pas l'un des membres du collège des médecins directeurs) concernant le crédit à apporter à cette étude, comme le lui autorise l'article 25 sexies de la loi coordonnée du 14.7.1994.

La cour cite, entre autres, les rapports médicaux produits par Madame D, son long traitement et le fait que d'autres pays disposaient également de centres de ce type pour en déduire qu'on pouvait légitimement douter du caractère non expérimental du traitement :

« Dès lors qu'il s'agit d'une maladie rare, il n'est pas étonnant que les données à disposition soient limitées, ce que souligne les conclusions de l'étude évoquées. Est-ce pour autant que l'on doive considérer qu'un traitement qui a démontré ses effets depuis plus de 15 ans et qui est utilisé dans plusieurs pays en est toujours au stade expérimental ?

On peut légitimement douter du caractère non expérimental dès lors que Madame D suit déjà ce traitement à tout le moins depuis 2010 et que d'autres pays disposent également de centres de ce type.

Enfin, puisqu'il n'est pas contesté que la maladie de Madame D porte atteinte à ses fonctions vitales, le fait que le rapport de son médecin spécialiste fait état tantôt d'une amélioration, tantôt d'un statut quo démontre en soi que le traitement est efficace en ce qui la concerne, ce que reconnaît d'ailleurs le médecin conseil de la mutuelle ».

Elle conclut : « Dès lors que le caractère non expérimental a été considérée comme étant établi par la cour, on voit difficilement l'intérêt d'établir à chaque demande un nouveau rapport, à moins que l'INAMI n'apporte de nouveaux éléments. Sortir une conclusion d'un rapport de 2021 sans autre avis médical et sans déposer l'entièreté de l'étude n'est pas suffisant pour considérer que l'INAMI apporte un élément nouveau. ».

4. L'absence d'une alternative thérapeutique acceptable en matière de diagnostic ou de thérapie délivrée en Belgique

Condition remplie.

5. Les prestations de santé dispensées à l'étranger ont été, préalablement à l'obtention des soins, prescrites par un médecin spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée et autorisé légalement à pratiquer la médecine dans un Etat membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen. Le Collège des médecins directeurs peut, le cas échéant, demander un avis complémentaire d'un médecin spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée et autorisé à pratiquer la médecine en Belgique et le Collège des médecins directeurs a donné une autorisation préalable à l'obtention des soins pour ces prestations de santé dispensés à l'étranger

La cour a vérifié les données des différentes décisions pour arriver à la conclusions qu'elles étaient recevables sauf celles du 21.10.2022 et 27.1.2023.

En termes de dispositif, l'arrêt (sous réserve de la recevabilité de certaines demandes) :

- Confirme le jugement dont appel, notamment quant à la reconnaissance du cas digne d'intérêt, à la condamnation de l'INAMI à verser 1.000 € de dommages et intérêts et à l'irrecevabilité de la demande de réparation à l'égard de l'ANMC.
- Dit la demande de dommages et intérêts pour procédure d'appel téméraire et vexatoire à l'égard de l'INAMI non fondée.
- Constate que les premiers juges ont omis de statuer sur la demande à l'égard du Docteur D.
- Dit la demande de condamnation de l'ANMC à rédiger une correspondance officielle sous astreinte pour désavouer la démarche de son médecin conseil auprès du Docteur D non fondée.

Entretemps, pour arriver au présent litige, Madame D avait introduit d'autres demandes qui ont fait l'objet de décisions de l'INAMI et qui ont été contestées par Madame D par les recours suivants (tous recevables ce qui n'est pas contesté) :

1. Par son recours (R.G. 23/3051/A) contre l'ANMC et l'INAMI, Madame D conteste les décisions prises par l'INAMI en exécution de l'arrêt du 23.3.2023 et notifiées par l'INAMI:

- le 7.6.2023, par laquelle l'INAMI fixe le montant de l'intervention du FSS (ex *aequo et bono* à 50% du prix facturé pour les frais médicaux demandés pour le traitement à l'hôpital de *Breakspear* en Angleterre (*Hempstead*), les frais de transport et de séjour, pour la période du 22 au 26.11.2020, à la somme de 2.220 €,
- le 1.9.2023 par laquelle il fixe le montant de l'intervention du FSS pour les frais médicaux demandés pour le traitement à l'hôpital de *Breakspear* en Angleterre (*Hempstead*), les frais de transport et de séjour, pour la période du 22 au 25.11.2020, à la somme de 1.199,74€,

Madame D demande au tribunal qu'il acte sa contestation des montants octroyés et qu'il invite l'INAMI à justifier ses décisions.

2. Par son recours (24/274/A) contre l'ANMC et l'INAMI, Madame D sollicite :

- l'annulation de la décision notifiée par l'INAMI le 6.12.2023 par laquelle celui-ci refuse l'intervention du FSS pour les frais médicaux, frais de transport (pour l'intéressée), frais de séjour (pour l'intéressée et l'accompagnateur) demandés pour le traitement à l'hôpital de *Breakspear* en Angleterre (*Hempstead*) pour la période du 20.8. au 24.8.2023,
- qu'il soit dit pour droit qu'elle a droit à l'intervention du FSS pour le coût de son traitement (frais médicaux, de séjour et de déplacement) à la clinique *BREAKSPEAR* d'Angleterre pour la période du 20.8. au 24.8.2023,
- que l'INAMI soit condamné à poursuivre la procédure administrative en vue de déterminer le montant de l'intervention,
- la condamnation de ce dernier à des dommages et intérêts de 1.000,00 €, la majoration du montant de l'intervention des intérêts moratoires au taux social de 7% depuis la date de la demande.

3. Par son recours (R.G. 24/4283/A) contre l'ANMC et l'INAMI, Madame D sollicite :

- l'annulation de la décision notifiée par l'INAMI le 25.10.2023 qui annule et remplace la décision du 24.10.2023 par laquelle celui-ci refuse l'intervention du FSS pour les frais médicaux, frais de transport et de séjour pour l'intéressée et l'accompagnateur, demandés pour le traitement à l'hôpital de *Breakspear* en Angleterre (*Hempstead*) pour la période du 20.8. au 24.8.2023,
- l'annulation de la décision notifiée par l'INAMI le 27.10.2023 qui annule et remplace la décision du 25.10.2023 (NDLR : visée ci-dessus) par laquelle celui-ci refuse l'intervention du FSS pour les frais médicaux, frais de transport et de séjour pour l'intéressée et l'accompagnateur, demandés pour le traitement à l'hôpital de *Breakspear* en Angleterre (*Hempstead*) pour la période du 19.11. au 23.11.2023, que l'INAMI soit

condamné à poursuivre la procédure administrative en vue de déterminer le montant de l'intervention,

- la condamnation de ce dernier à des dommages et intérêts de 1.000€ (500€ par décisions annulées),
- la majoration du montant de l'intervention des intérêts moratoires au taux social de 7% depuis la date de la demande.

4. Par son recours (R.G. 24/1982/A) contre l'ANMC et l'INAMI, Madame D sollicite :

- l'annulation des décisions notifiées par l'INAMI les 1., 4. et 8.3.2024 (cette dernière annule et remplace les deux précédentes) par lesquelles celui-ci refuse l'intervention du FSS pour les frais médicaux demandés pour le traitement à l'hôpital de *Breakspear* en Angleterre (*Hempstead*) pour la période du 18 au 22.2.2024,
- qu'il soit dit pour droit qu'elle a droit à l'intervention du FSS pour le coût de son traitement (frais médicaux, de séjour et de déplacement) à la clinique *BREAKSPEAR* d'Angleterre pour la période du 18 au 22.2.2024,
- que l'INAMI soit condamné à poursuivre la procédure administrative en vue de déterminer le montant de l'intervention,
- la condamnation de ce dernier à des dommages et intérêts de 5.000,00 €, la condamnation de l'ANMC à des dommages et intérêts de 2.500,00 €,
- la majoration du montant de l'intervention des intérêts moratoires au taux social de 7% depuis la date de la demande.

5. Par son recours (R.G. 24/2030/A) contre l'ANMC et l'INAMI, Madame D sollicite :

- l'annulation de la décision notifiée par l'INAMI le 16.5.2024 par laquelle celui-ci refuse l'intervention du FSS pour les frais médicaux, frais de transport et de séjour (pour l'intéressée et l'accompagnateur), demandés pour le traitement à l'hôpital de *Breakspear* en Angleterre (*Hempstead*) pour la période du 19.5. au 23.5.2024,
- que l'INAMI soit condamné à poursuivre la procédure administrative en vue de déterminer le montant de l'intervention,
- la condamnation de ce dernier à des dommages et intérêts de 5.000€,
- la condamnation de l'ANMC à des dommages et intérêts de 2.500€,
- la majoration du montant de l'intervention des intérêts moratoires au taux social de 7% depuis la date de la demande.

6. Par son recours (R.G. 24/2898/A) contre l'ANMC et l'INAMI, Madame D sollicite :

- l'annulation de la décision notifiée par l'INAMI le 9.8.2024 par laquelle celui-ci refuse l'intervention du FSS pour les frais médicaux, frais de transport et de séjour (pour l'intéressée et l'accompagnateur), demandés pour le traitement à l'hôpital de

Breakspear en Angleterre (*Hempstead*) pour la période du 18 au 22.8.2024, que l'INAMI soit condamné à poursuivre la procédure administrative en vue de déterminer le montant de l'intervention,

- la condamnation de ce dernier à des dommages et intérêts de 5.000 €, la condamnation de l'ANMC à des dommages et intérêts de 2.500,00 €,
- la majoration du montant de l'intervention des intérêts moratoires au taux social de 7% depuis la date de la demande.

7. Par son recours (R.G. 24/4335/A) contre l'ANMC et l'INAMI, Madame D sollicite :

- l'annulation de la décision notifiée par l'INAMI le 26.11.2024 par laquelle celui-ci refuse l'intervention du FSS pour les frais médicaux, frais de transport et de séjour pour l'intéressée et l'accompagnateur, demandés pour le traitement à l'hôpital de *Breakspear* en Angleterre (*Hempstead*) pour la période du 17. au 21.11.2024,
- que l'INAMI soit condamné à poursuivre la procédure administrative en vue de déterminer le montant de l'intervention,
- la condamnation de ce dernier à des dommages et intérêts de 5.000 €, la condamnation de l'ANMC à des dommages et intérêts à concurrence de 2.500€, la majoration du montant de l'intervention des intérêts moratoires au taux social de 7% depuis la date de la demande.

En synthèse, le refus d'intervention du FSS est motivé par le fait que Madame D ne répond pas aux critères cumulatifs de l'article 25^{sexies} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée du 14 juillet 1994 :

- la situation de Madame D n'est pas considérée comme un cas digne d'intérêt car les prestations de santé dispensées à l'étranger ne présentent pas une valeur scientifique et une efficacité largement reconnue par les instances médicales internationales faisant autorité ;
- les prestations de santé dispensées à l'étranger relèvent encore d'un stade expérimental.

Par conclusions principales du 9.9.2024, Madame D formule ses demandes en ces termes :

- Joindre les différentes causes.
- Dire pour droit qu'il n'y a pas lieu à surséance, sauf en ce qui concerne la cause qui porte le n° de RG 2023/2534/A dans la mesure où elle est visée implicitement mais certainement par la procédure d'appel.
- Annuler les décisions litigieuses prises par l'INAMI et dire pour droit qu'elle a droit à l'intervention du FSS dans le coût de son traitement (frais médicaux, de séjour et de déplacement) à la Clinique *Breakspear* pour les séjours suivants :
 - o du 20 au 24.8.2023,
 - o du 19 au 23.11.2023,
 - o du 18 au 22.2.2024,

- o du 19 au 23.5.2024,
 - o du 18 au 22.8.2024.
- Enjoindre l'INAMI à poursuivre la procédure administrative en vue de la fixation du montant de cette intervention et de son paiement par l'organisme assureur.
- Condamner l'INAMI au paiement de la somme *ex aequo et bono* de 5.000,00€ à titre de dommages et intérêts.
- Condamner l'ANMC au paiement de la somme de 2.500€ *ex aequo et bono* à titre de dommages et intérêts. Dire pour droit que la concluante peut prétendre au titre de frais de transport et de frais de séjour à l'indemnisation pour l'accompagnement de son époux, soit le doublement des interventions accordées.

II.- JUGEMENT CONTESTÉ

Par le jugement critiqué du 21.2.2025, les premiers juges ont :

- Joint les causes inscrites sous les numéros de RG 23/3051/A, 23/4283/A, 24/274/A, 24/1982/A, 24/2030/A, 24/2898/A et 24/4335/A.
- Dit les demandes à l'égard de l'INAMI recevables et partiellement fondées.
- Annulé les décisions de l'INAMI des 7.6. et 1.9.2023 pour défaut de motivation adéquate et suffisante.
- Enjoint à l'INAMI de reprendre la procédure administrative en vue de la fixation du montant de l'intervention financière du FSS pour le séjour où des prestations de santé ont été dispensées à l'étranger au cours de la période du 22 au 26.11.2023 ainsi que de son paiement par l'organisme assureur de Madame D ; enjoit à l'INAMI de motiver adéquatement et suffisamment sa décision.
- Annulé les décisions litigieuses prises par l'INAMI des 6.12.2023, 2.10.2023 (lire 27.10.2023), 8.3.2024, 16.5.2024, 9.8.2024 et 26.11.2024.
- Dit pour droit que Madame D a droit à l'intervention du FSS dans le coût de son traitement (frais médicaux, de séjour et de déplacement) à la Clinique *Breakspear* pour les séjours suivants :
 - o du 20 au 24.8.2023,
 - o du 19 au 23.11.2023,
 - o du 18 au 22.2.2024,

- du 19 au 23.5.2024,
 - du 18 au 22.8.2024,
 - du 17 au 21.11.2024,
- Enjoint à l'INAMI de poursuivre la procédure administrative en vue de la fixation du montant de cette intervention et de son paiement par l'organisme assureur en ce compris les intérêts moratoires au taux social de 7% sur la somme en principal de l'intervention du FSS, sans préjudice de la capitalisation des intérêts échus depuis plus d'un an à la date du présent jugement.
 - Condamné l'INAMI au paiement de la somme *ex aequo et bono* de 5.000 € à titre de dommages et intérêts en faveur de Madame D.
 - Dit l'action de Madame D irrecevable à l'égard de l'ANMC.
 - Condamné l'INAMI à l'indemnité de procédure d'un montant de 327,96 €.
 - Condamné d'office l'INAMI en application de l'article 4, §2, alinéa 3, de la loi du 19.3.2017 instituant un Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, au paiement de la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne (24€ x 7 dossiers = 168 €).

Le jugement a été notifié en date du 26.2.2025.

III.- APPEL

Par requête d'appel reçue au greffe de la cour en date du 26.3.2025, explicitée par voie de conclusions, l'**INAMI** demande à la cour de réformer le jugement critiqué et de :

- Dire qu'il n'y a pas lieu à intervention du FSS et confirmer l'ensemble des décisions administratives de l'INAMI et dire qu'il n'y a pas lieu à intervention pour les séjours des 20 au 24.2023, 19 au 23.11.2023, 18 au 22.2.2024, 19 au 23.5.2024, 18 au 22.8.2024, 17 au 21.11.2024.
- Confirmer les décisions de l'INAMI des 7.6. et 1.9.2023, prises en exécution de l'arrêt de la Cour du travail du 23.3.2023.
- A titre subsidiaire, avant dire droit, désigner un expert médecin qui devra envisager chacune des conditions de l'article 25 sexies qui est d'application en l'espèce puisque chaque condition doit être cumulativement remplie pour qu'une intervention du FSS puisse être accordée.
- Envisager la comparution d'un membre du Collège des Médecins directeurs afin d'expliquer la nécessité de disposer d'un avis médical actualisé afin d'évaluer la nécessité de poursuivre le traitement.

- En ce cas, surseoir à statuer.

Madame D demande à la cour de

- Confirmer le jugement d'instance du 21.2.2025 (sous réserve de l'appel incident cf. *infra*).
- Annuler les décisions litigieuses prises par l'INAMI et dire pour droit que Madame D a droit à l'intervention du FSS dans le coût de son traitement (frais médicaux, de séjour et de déplacement) à la Clinique *Breakspear* pour les séjours suivants :
 - du 20 au 24.8.2023,
 - du 19 au 23.11.2023,
 - du 18 au 22.2.2024,
 - du 19 au 23.5.2024,
 - du 18 au 22.8.2024,
 - du 17 au 21.11.2024.
- Enjoindre l'INAMI à poursuivre la procédure administrative en vue de la fixation du montant de cette intervention et de son paiement par l'organisme assureur.
- Condamner l'INAMI au paiement de la somme *ex aequo et bono* de 5.000€ à titre de dommages et intérêts.
- Condamner l'INAMI au paiement de la somme *ex aequo et bono* de 5.000€ à titre de dommages et intérêts pour appel téméraire et vexatoire. (Demande nouvelle)

En ce qui concerne l'appel incident de Madame D, le déclarer recevable et fondé.

- Condamner l'ANMC au paiement de la somme de 2.500€ *ex aequo et bono* à titre de dommages et intérêts.
- Condamner l'ANMC aux dépens d'instance liquidés à l'indemnité de procédure de 327,96 €.
- Dire pour droit que Madame D a droit aux intérêts moratoires au taux social de 7% sur la somme en principal de l'intervention du FSS, sans préjudice de la capitalisation des intérêts échus depuis plus d'un an à la date du dépôt des présentes conclusions.
- Condamner l'ANMC au paiement desdits intérêts.

- Condamner l'INAMI et l'ANMC aux dépens d'appel soit pour chacun d'entre eux, l'indemnité de procédure d'un montant maximum de 580,38 € (litige de plus de 2.500,00 €).

L'ANMC demande à la cour de :

- Concernant les recours formulés à l'égard des décisions de l'INAMI, statuer conformément à ce que postule cette dernière institution en réformant le jugement du 21.2.2025 et en disant qu'il n'y a pas lieu à indemnisation du FSS.

- Concernant la demande formulée à l'égard de la concluante sur pied de l'article 1382 de l'ancien Code Civil, confirmer le jugement dont appel et la déclarer irrecevable, à défaut, la déclarer non fondées.

- Statuer ce que de droit quant aux dépens.

IV.- RECEVABILITÉ DES APPELS

Les appels, introduits dans les formes et délais légaux, sont recevables.

Il en est de même de la demande nouvelle.

V.- APPRÉCIATION

1. EN CE QUI CONCERNE LA DEMANDE D'INTERVENTION DU FONDS SPÉCIAL DE SOLIDARITÉ

L'article 25 sexies de la loi coordonnée le 14.7.1994 dispose que :

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

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

a) les prestations de santé dispensées à l'étranger sont onéreuses;

b) les prestations de santé dispensées à l'étranger présentent une valeur scientifique et une efficacité largement reconnues par les instances médicales internationales faisant autorité;

c) les prestations de santé dispensées à l'étranger ne relèvent plus d'un stade expérimental;

d) les prestations de santé dispensées à l'étranger visent le traitement d'une affection portant atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire;

e) il n'existe aucune alternative thérapeutique acceptable en matière de diagnostic ou de thérapie qui puisse être délivrée en Belgique dans un délai raisonnable sur le plan médical en tenant compte de l'état de santé du bénéficiaire au moment de sa demande;

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

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

§ 2 Le Fonds spécial de solidarité peut accorder une intervention financière pour les frais de voyage et de séjour du bénéficiaire relatifs à des prestations de santé dispensées à l'étranger pour autant que la demande réponde à chacune des conditions suivantes:

1° le cas est digne d'intérêt au sens du § 1er, 1°;

2° le lieu du traitement se situe au-delà d'une distance de 350 km calculée à vol d'oiseau et à partir du centre de Bruxelles, quel que soit le lieu de résidence du bénéficiaire. Toutefois, si un rapport médical motivé établit préalablement au déplacement, qu'en raison de l'état de santé particulièrement grave du bénéficiaire, un transport médicalisé est absolument requis, le Collège peut accorder pour les déplacements une intervention calculée conformément aux modalités fixées par le Roi, même pour les déplacements sur une distance inférieure à 350 km;

3° une autorisation préalable a, le cas échéant, été délivrée conformément à la réglementation belge, internationale ou supranationale en vigueur pour les prestations de santé dispensées à l'étranger;

4° le Collège des médecins-directeurs a donné une autorisation préalable pour accorder une intervention financière pour les frais de voyage et de séjour du bénéficiaire relatifs à des prestations de santé dispensées à l'étranger.

§ 3 Le Fonds spécial de solidarité peut accorder une intervention financière pour les frais de voyage et de séjour de la personne qui accompagne le bénéficiaire pour des prestations de santé dispensées à l'étranger répondant aux conditions énumérées au § 1er, 1°, dans les conditions suivantes.

1° soit le bénéficiaire est âgé de moins de 19 ans; soit le bénéficiaire est âgé de 19 ans ou plus, et l'accompagnement est indispensable pour des raisons médicales et ce caractère indispensable est établi par un rapport médical dûment motivé;

2° le Collège des médecins-directeurs a donné une autorisation préalable à l'obtention des soins pour accorder une intervention financière dans les frais de voyage et de séjour du bénéficiaire relatifs à des prestations de santé dispensées à l'étranger;

3° le Collège des médecins-directeurs a donné une autorisation préalable à l'obtention des soins pour accorder une intervention financière dans les frais de voyage et de séjour de l'accompagnant relatifs à des prestations de santé dispensées à l'étranger. ».

A. Autorité de chose jugée

A plusieurs reprises, la cour a déjà dû se pencher sur la situation de Madame D et a, à plusieurs reprises également, jugé que son cas était digne d'intérêt étant donné que Madame D remplissait les conditions du §1^{er} 1° de l'article 25 *sexies* précité.

Une des questions cardinales dans le présent litige est de savoir si les arrêts précédents de la cour de céans reconnaissant le caractère de dignité d'intérêt ont ici autorité de chose jugée.

Monsieur l'avocat général a procédé dans son d'ailleurs excellent avis à une analyse juridique exacte et détaillée des principes de l'autorité de chose jugée que la cour reprend ici *in extenso* :

« L'autorité de chose jugée (articles 23 et suivants du Code judiciaire) est définie comme suit:

« L'autorité de la chose jugée caractérise une décision judiciaire définitive qui empêche que la même action puisse être à nouveau introduite entre les mêmes parties et confère à cette décision la valeur présumée de décision exacte ; en un mot elle est la vérité judiciaire » (de Leval, G. et Boularbah, H., « Chapitre 6 - L'autorité de la chose jugée » in de Leval, G. (dir.), Droit judiciaire – Tome 2 : Procédure civile – Volume 1 : Principes directeurs du procès civil Compétence-Action-Instance-Jugement, 2e édition, Bruxelles, Larcier, 2021, p. 957).

Cet autorité de chose jugée a :

- un effet négatif : « L'autorité de la chose jugée fait obstacle à la réitération de la demande (art. 25 C. jud.). Il s'agit d'une fin de non-recevoir (...). Cet effet concerne le perdant qui, dans les limites de la règle de la triple identité (...), ne peut plus revenir sur la solution consacrée par l'acte juridictionnel (...) » (ibidem, p. 978) ;

- un effet positif : « L'effet positif profite au gagnant qui peut se prévaloir de la décision dans une procédure ultérieurement formalisée entre les mêmes parties. Il s'agit d'une règle de preuve au sens de l'ancien article 1350, 3°, du Code civil remplacé par l'article 8.7 du nouveau Code civil, c'est-à-dire d'une présomption légale irréfragable » (ibidem, p. 980).

A cet égard, la Cour de cassation a décidé :

- « De ce qu'il n'y a pas identité entre l'objet et la cause d'une action définitivement jugée et ceux d'une autre action ultérieurement exercée entre les mêmes

parties, il ne se déduit pas nécessairement que pareille identité n'existe à l'égard d'aucune prétention ou contestation élevée par une partie dans l'une ou dans l'autre instance ni, partant, que le juge puisse accueillir une prétention dont le fondement est inconciliable avec la chose antérieurement jugée » (Cass., 14 février 2002, Pas., 2002, p. 429 ; Cass., 30 septembre 2004, Pas., 2004, p. 1432 ; Cass., 27 mars 2008, Pas., 2008, p. 400 ; Cass., 4 décembre 2008, Pas., 2008, p. 2834 ; J.T., 2009, p. 303 ; Cass., 8 mars 2013, Pas., 2013, p. 624 ; Cass., 31 janvier 2013, Pas., 2013, p. 266).

- « Les articles 23 à 27 du Code judiciaire n'impliquent pas que s'il existe une différence entre l'objet et la cause d'une demande qui a fait l'objet d'une décision et l'objet et la cause d'une demande ultérieure entre les mêmes parties, le juge peut accueillir une réclamation dont le fondement est inconciliable avec la décision antérieure » (Cass., 14 décembre 2009, Pas., 2009, p. 2998, n° 742).

La doctrine déduit de la jurisprudence de la Cour de cassation (nous soulignons) :

« Dans la mesure où la chose jugée est utilisée comme moyen probatoire pour faire obstacle à la remise en question d'une séquence antérieurement jugée formant partiellement la matière litigieuse d'une procédure ultérieure opposant les mêmes parties, il ne peut, vu l'ampleur différente des litiges successifs, y avoir une identité complète de cause et d'objet de la demande. Peut-on pour autant faire abstraction de l'objet et de la cause de la demande inhérents à la première procédure ? À nos yeux, le respect des droits de la défense ne peut s'accommoder de la prise en considération d'une vérité judiciaire détachée du contexte dans lequel la contestation a été débattue. Il y a lieu, est-il enseigné, de s'en tenir « non pas à l'exigence de vérification d'une identité d'objet et de cause, mais au constat de la réapparition d'une même question litigieuse bien circonscrite ». Il convient, dans cette thèse, de substituer à l'application stricte de la règle de la triple identité le critère proposé par Motulsky, celui de la « question litigieuse », c'est-à-dire « tout point qui a été contradictoirement débattu devant le juge et qui a été véritablement tranché par ce dernier.

Contestation et solution : tels sont donc les facteurs nécessaires et suffisants ; tels sont les seuls critères sûrs ». Il importe de souligner que désormais, en raison du sens factuel donné, par le nouvel article 23, à la cause quel que soit le fondement juridique invoqué, la chose précédemment jugée englobe, en principe, les nouveaux fondements juridiques « jusque-là inexplorés par les parties et le premier juge », ce qui est susceptible d'étendre l'effet positif de la chose jugée.

Pour le surplus, et sous réserve de l'ajustement du critère de la chose jugée, « il n'existe aucune différence de nature entre l'effet négatif et l'effet positif de l'autorité de la chose jugée. Fondamentalement, la réalité est la même : seule varie d'une situation à l'autre l'importance de la matière litigieuse identique. En cas d'identité totale, tout ayant déjà été tranché, le second juge n'a plus rien à examiner. Il peut rejeter sans examen la demande qui est formée pour la seconde fois, c'est-à-dire la déclarer irrecevable. En revanche, en cas d'identité partielle, la demande n'est pas, en soi, irrecevable, mais si l'on

admet l'autorité positive de chose jugée, le juge devra tenir pour acquis les faits et qualifications précédemment retenus par le premier juge, ce qui pourra conduire, le cas échéant, au rejet de la nouvelle demande » » (ibidem, p. 983-983) ».

En l'espèce, et pour rappel :

1° Par son arrêt du 19.1.2019 la cour « a dit pour droit que Madame D avait droit à l'intervention du FSS dans le coût de son traitement (pour les frais médicaux, de séjour et de déplacement) à partir de son séjour du 14.7.2011 jusqu'au 21.7.2011 et pour les séjours ultérieurs. » ;

2° Par son arrêt du 23.3.2023 la cour a considéré que le cas de Madame D était digne d'intérêt, à l'instar de ce qu'elle avait décidé dans son arrêt du 10.1.2019 (en soulignant, quant à la condition de la valeur scientifique, d'efficacité reconnues et d'absence de stade expérimental que « Si ces conditions étaient déjà remplies en 2019, elles le sont à fortiori aujourd'hui. » et que « Cette constatation n'est éternuée par aucun élément médical émanant de l'INAMI ou de l'ANMC ») (...). La Cour a confirmé la décision du 22.11.2019 et dit tant dans la motivation que dans le dispositif de son arrêt pour droit que, « pour l'avenir et toute chose restant égale, Madame D continue à remplir les critères prévus à l'article 25 sexies, §1er, 1° a à d. » ;

3° Par son arrêt du 29.9.2025, la cour a jugé que : « Dès lors qu'il s'agit de nouvelles demandes, l'autorité de chose jugée ne peut effectivement être considérée comme acquise. A l'occasion de chaque demande, l'INAMI est en droit de vérifier si les conditions sont respectées. La médecine étant une science évolutive, il est possible que les conditions permettant de conclure que Madame D est un cas digne d'intérêt ne soient plus réunies, notamment celles qui concernent leur valeur internationale reconnue ou leur efficacité ou encore tenant compte d'un changement de réglementation.

En revanche, comme l'a déjà rappelé la cour dans son arrêt du 23 mars 2023, les constatations faites par la cour dans les précédents arrêts gardent leur poids. Dans l'hypothèse où aucun élément neuf n'est évoqué, les conditions du cas digne d'intérêt restent acquises. ».

Ces arrêts ne souffrent guère de problème d'interprétation : A l'occasion de chaque demande, l'INAMI est en droit de vérifier si les conditions sont respectées, ce qui correspond d'ailleurs au caractère d'ordre public de la loi. Mais en l'absence de tout nouvel élément pertinent susceptible de remettre en cause l'appréciation existante, celle-ci demeure valable, sans que Madame D. ne soit tenue de réitérer, à chaque fois, son argumentation et de produire les mêmes pièces dont, ce que l'INAMI qualifie « de l'éternel rapport du Docteur B daté du 20.09.2019 », l'attestation comportant plein de références scientifiques du le Docteur M, directeur Médical de la clinique anglaise et le volumineux rapport du 31.5.2018 de la clinique Breakspear qui fait la synthèse de la pathologie « la

sensibilité chimique multiple » qui ont, précédemment, amené la cour a considéré le cas de Madame D comme digne d'intérêt.

On pourrait qualifié la situation juridique comme une sorte de « *présomption réfragable* » que le caractère de « *digne d'intérêt* » continue à exister tant que de nouveaux éléments ne viennent le contredire de manière suffisamment pertinente.

Les critères légaux à examiner :

1. Le caractère onéreux

Cette condition est remplie et d'ailleurs non contestée (page 65 des conclusions de l'INAMI)

2. Les prestations de santé visent le traitement d'une affection portant atteinte aux fonctions vitales du bénéficiaire.

Sur base, notamment, du rapport du 16.2.2011 du Professeur B selon lequel : « ... *J'ai revu la patiente en septembre 2008, dans un état proche de la cachexie, la patiente étant amenée à ma consultation en chaise roulante. Devant cet état, j'avais fait hospitaliser la patiente au service de médecine interne ou, sur le plan somatique, on n'a découvert qu'un trouble du métabolisme de l'homocystéine. Lorsque je la revoie le 14 avril 2010, la patiente est considérablement améliorée après des séjours à l'hôpital de Breakspear an Angleterre.* », la cour a retenu dans ses arrêts des 10.1.2019, 23.3.2023 et 29.9.2025 que cette condition est remplie.

Cette constatation n'est éternuée par aucun élément médical émanant de l'INAMI ou de l'ANMC, au contraire, le Docteur M a confirmé le 21.3.2022 que : « sans ce traitement, elle serait dans un état très précaire si sa condition n'est pas constamment stabilisée ».: « *C'est manifestement le cas en l'espèce, Madame D ne pouvant se nourrir comme elle l'entend et, sans l'obtention de ses vaccins, elle subit une perte de poids très importante. En 2011, elle était, selon le Docteur B, proche de la cachexie et amenée à la consultation en chaise roulante de sorte qu'il l'avait fait hospitaliser au service de médecine interne où, sur le plan somatique, on n'a découvert qu'un trouble du métabolisme de l'homocystéine* ».

3. Les prestations de santé dispensées à l'étranger présentent un valeur scientifique et une efficacité largement reconnue par les instances médicales internationales faisant autorité et ne relèvent plus d'un stade expérimental

Dans ses arrêts antérieurs, la cour a cité, entre autres, les rapports médicaux produits par Madame D, son long traitement et le fait que d'autres pays

disposaient également de centres de ce type pour en déduire qu'on pouvait légitimement douter du caractère non expérimental du traitement.

Par son arrêt du 23.3.2023 la cour a considéré que le cas de Madame D était digne d'intérêt, à l'instar de ce qu'elle avait décidé dans son arrêt du 10.1.2019 (en soulignant, quant à la condition de la valeur scientifique, d'efficacité reconnues et d'absence de stade expérimental que) « *Si ces conditions étaient déjà remplies en 2019, elles le sont à fortiori aujourd'hui.* » Cette appréciation vaut également pour les demandes du présent litige.

Dans son arrêt du 29.9.2025 elle a retenu que « *Dès lors qu'il s'agit d'une maladie rare, il n'est pas étonnant que les données à disposition soient limitées, ce que souligne les conclusions de l'étude évoquées. Est-ce pour autant que l'on doive considérer qu'un traitement qui a démontré ses effets depuis plus de 15 ans et qui est utilisé dans plusieurs pays en est toujours au stade expérimental ?*

On peut légitimement douter du caractère non expérimental dès lors que Madame D suit déjà ce traitement à tout le moins depuis 2010 et que d'autres pays disposent également de centres de ce type.

Enfin, puisqu'il n'est pas contesté que la maladie de Madame D porte atteinte à ses fonctions vitales, le fait que le rapport de son médecin spécialiste fait état tantôt d'une amélioration, tantôt d'un statut quo démontre en soi que le traitement est efficace en ce qui la concerne, ce que reconnaît d'ailleurs le médecin conseil de la mutuelle ».

La cour conclut : « *Dès lors que le caractère non expérimental a été considérée comme étant établi par la cour, on voit difficilement l'intérêt d'établir à chaque demande un nouveau rapport, à moins que l'INAMI n'apporte de nouveaux éléments. Sortir une conclusion d'un rapport de 2021 sans autre avis médical et sans déposer l'entièreté de l'étude n'est pas suffisant pour considérer que l'INAMI apporte un élément nouveau.* ».

Dans le présent litige, l'INAMI se réfère à nouveau audit rapport de 2021 à savoir « *Tremblay-Rollande, G. C. M. É. (2021). Syndrome de sensibilité chimique multiple, une approche intégrative pour identifier les mécanismes physiopathologiques* » sans le produire (mais en citant son lien).

Il s'agit d'un rapport de 823 pages. Assez curieusement, l'INAMI ne cite dans la motivation proprement dite de ses conclusions aucun passage concret de ce rapport mais se contente de renvoyer aux décisions administratives qui prétendent que ledit rapport rapporterait dans ses conclusions que :

« L'absence de tableau clinique unique et de tests spécifiques montre la difficulté d'établir un diagnostic et de proposer un traitement adéquat pour soulager les personnes qui souffrent du syndrome SCM. Cela explique également les positions quasi unanimes des différents organismes médicaux, scientifiques et gouvernementaux à travers le

monde en regard de la SCM. De manière générale, la plupart des organismes soulignent l'absence ou le manque de preuves scientifiques quant à l'étiologie de la SCM et l'absence de traitements dont l'efficacité a été prouvée lors d'essais cliniques. ».

Vérification faite par la cour, il ne s'agit nullement de ses conclusions mais de la description de la problématique dans l'introduction du rapport en page 13 (!) du rapport de, pour rappel, 823 pages.

Aucun autre passage du rapport n'est cité.

L'INAMI se réfère encore à des « *données en provenance de WIKIPEDIA* » sans en citer.

La cour s'étonne qu'elle doit apprendre à l'INAMI que WIKIPEDIA n'est pas une source scientifique mais (selon ses informations de WIKIPEDIA elle-même) « *une encyclopédie en ligne collaborative et multilingue créée par Jimmy Wales et Larry Sanger le 15 janvier 2001. Il s'agit d'une œuvre libre, c'est-à-dire que chacun est libre de l'amender et de la rediffuser. Gérée en wiki dans le site web wikipedia.org grâce au logiciel MediaWiki, elle permet à tous les internautes d'écrire et de modifier des articles, ce qui lui vaut d'être qualifiée d'« encyclopédie participative » et qu'il existent « des critiques à son encontre — surtout concernant sa fiabilité — »* (Soulignement et marquage par la cour).

L'INAMI cite encore des données en provenance d'une étude réalisée par l'ANSES sans indiquer où il les trouver dans cette étude de 61 pages. La cour constate en tout cas que l'étude mentionne en page 38 que ses données ne sont pas représentatives et que, de toute façon, il s'agit d'une pathologie encore mal connue et difficile à diagnostiquer mais qu'« **il existe un questionnaire validé scientifiquement** ».

Finalement de données en provenance de *MEDICOVER HOSPITALS* sont avancées sans préciser ce que *MEDICOVER HOSPITALS* représente¹ ou de donner des informations sur la sérieux de la source. Le document produit par l'INAMI comporte quelques pages dont on peut déduire tout au plus qu'il n'existe pas de traitement universellement accepté pour le MCS et que la cause exacte de la sensibilité chimique reste un sujet de débat parmi les professionnels de la santé.

La cour rejoint ici encore intégralement l'avis du ministère public quand il écrit que :

« Il est à cet égard utile de rappeler que la loi a été modifiée en 2005 afin « *d'élargir les conditions d'intervention du Fonds spécial de solidarité aux situations dignes d'intérêt. Il s'agit notamment de prestations qui ne sont pas nécessairement exceptionnelles tout en portant sur des affections rares mais aussi sur des indications rares*

¹ La vérification de la cour sur Google a donné comme résultat une référence à des hôpitaux en Inde ...

(...). Il s'agit aussi de permettre au Fonds spécial de solidarité d'intervenir pour des prestations relevant de techniques médicales innovantes qui ne sont pas encore intégrées dans la nomenclature des prestations de santé remboursables. Cette prise en charge temporaire donne au Conseil technique compétent le temps d'aboutir dans la procédure de reconnaissance de la prestation concernée »².

Il convient dès lors d'interpréter l'exigence de la « valeur scientifique et de l'efficacité reconnues » de manière raisonnable. La Belgique faisant partie des pays à la pointe dans le domaine médical, une intervention qui est efficace et dont la valeur scientifique est unanimement reconnue sera certainement incluse dans la nomenclature des prestations médicales remboursées et ne nécessitera donc pas l'intervention du FSS³. De plus, il faut tenir compte de la difficulté de réaliser, pour certains traitements ou interventions, les études scientifiques normalement requises pour obtenir la reconnaissance scientifique, puisque les affections concernées sont, par définition, très rares et visent un groupe limité de personnes⁴. Bref, une certaine controverse ou incertitude quant à l'efficacité du traitement n'est pas suffisante pour rejeter la demande. ».

Or, dans son arrêt du 29 septembre 2025, la cour a considéré que :

« Dans son arrêt du 23 mars 2023, la cour avait déjà relevé qu'elle s'étonnait que l'INAMI conteste le dossier médical produit par Madame D :

- sans pour autant apporter de propres documents soutenant cette contestation ;

- et, surtout, même sans que le Collège des médecins-directeurs ait demandé lui-même un avis complémentaire d'un médecin-spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée et autorisé à pratiquer la médecine en Belgique alors que l'article 25 sexies, §1^{er}, 1°, f de la loi le prévoit expressément.

La cour faisait référence au volumineux dossier déposé par Madame D dans le cadre du premier recours, à savoir :

- « une attestation comportant plein de références scientifiques, du Dr M, directeur Médical de la clinique anglaise⁵,

- l'attestation du professeur B selon laquelle: « L'activité du centre de Breaks pear a un caractère clinique, concerne de nombreux patients et ne s'inscrit pas dans un protocole expérimental même si les mises au point biologiques ont un caractère sophistiqué. ».

- le volumineux rapport du 31.5.2018 de la clinique Breakspear qui fait la synthèse de la pathologie « la sensibilité chimique multiple ». ».

² Projet de loi, Rapport, Doc. parl., la Chambre, 2005, n° 51-1627/005, p. 5.

³ Le législateur a par exemple affirmé que : « *de nouvelles technologies se développent: le Fonds spécial de solidarité est régulièrement confronté à la problématique de leur prise en charge pendant une période limitée dans le temps, c'est-à-dire pendant la période nécessaire à la procédure de modification de la nomenclature des prestations de santé. A cet égard, le Collège des médecins-directeurs a un rôle à jouer* » (Projet de loi, Exposé des motifs, Doc. parl., la Chambre, 2005, n° 51-1627/001, p. 15).

⁴ C. trav. Bruxelles, 8 février 2018, RG n° 2016/AB/345, www.juridat.be.

⁵ Est notamment invoqué le fait que l'OMS reconnaît l'immunothérapie comme traitement des allergies.

Les documents auxquels l'INAMI se réfère, démontrent une certaine controverse mais qui est insuffisante pour contredire les éléments précités.

Il ne s'impose pas de recourir à une expertise, laquelle ne présente qu'un caractère subsidiaire⁶, car celle-ci ne ferait que confirmer l'absence de consensus au sein de la communauté scientifique. Il revient au juge d'interpréter la condition litigieuse. Il s'agit d'une question juridique. Un expert n'apporterait pas d'éclairage nouveau et ne pourrait se référer qu'aux études produites par les parties puisque l'INAMI, en tant qu'organisme spécialisé, a nécessairement connaissance des études en la matière.

Dans ce contexte, la cour rappelle que le Collège des médecins directeurs de l'INAMI n'a jamais daigné opportun de demander lui-même un avis complémentaire d'un médecin spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée et autorisé à pratiquer la médecine en Belgique alors que l'article 25 *sexies*, §1er, 1°, f de la loi le prévoit expressément.

Surabondamment, la cour s'estime suffisamment informée sur base des éléments du dossier.

4. L'absence d'une alternative thérapeutique acceptable en matière de diagnostic ou de thérapie délivrée en Belgique

Cette condition a déjà été retenue par la cour dans ses précédents arrêts et actuellement l'INAMI ne donne aucune référence d'un centre médical belge qui pourrait prescrire et/ou fournir un traitement adapté à l'état de Madame D.

L'INAMI le reconnaît d'ailleurs en page 60 de ses conclusions : « *Aucun hôpital belge ne la (la pathologie) prend en charge.* » ce qu'il confirme en page 5 de ses répliques à l'avis du ministère public.

La condition est donc remplie.

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

⁶ Art. 875bis du Code judiciaire.

autorisation préalable à l'obtention des soins pour ces prestations de santé dispensés à l'étranger

La cour constate sur base des éléments du dossier que cette condition est remplie ce que l'INAMI reconnaît d'ailleurs pour les séjours visés en page 68 de ses conclusions.

Le fait que Madame D, à une seule reprise, n'a pas pu se rendre, en 2020, en Angleterre à cause de la covid 19, ce que la cour a reconnu comme un cas de force majeure, et qu'elle a eu alors une consultation médicale par téléphone avec le Docteur M avec comme solution palliative de reprendre le « cadre » défini la façon précédente et de fabriquer des vaccins selon celui-ci n'implique évidemment pas que cette solution tout-à-fait exceptionnelle pourrait être généralisée.

Conclusions

Sur base des éléments du dossier, la cour constate et retient que Madame D remplit les conditions d'un cas digne d'intérêt au sens de l'article 25 *sexies* précité pour une intervention du FSS dans le coût de son traitement (frais médicaux, de séjour et de déplacement) à la clinique *Breakspear* pour les séjours :

- o du 20 au 24.8.2023,
- o du 19 au 23.11.2023,
- o du 18 au 22.2.2024,
- o du 19 au 23.5.2024,
- o du 18 au 22.8.2024,
- o du 17 au 21.11.2024.

La hauteur de l'intervention du FSS relève de son pouvoir discrétionnaire selon des critères qu'il lui appartient d'établir.

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

L'appel principal n'est pas fondé sur ce point.

2. LE MONTANT DE L'INTERVENTION DU FSS POUR LE SÉJOUR DU 22 AU 26.11.2020, EXÉCUTION DE L'ARRÊT DU 23.3.202023

Dans des décisions concernant les séjours antérieurs, le pourcentage d'intervention était de 55,3%, voire 100 % pour les frais médicaux..

Pour le séjour du 22 au 26.11.2020, dans une première décision du 7.6.2023,

« En ce qui concerne les frais médicaux : Tenant compte des moyens limités de ce Fonds, le Collège fixe le montant qu'il vous accordera en l'espèce ex aequo et bono à 50% du prix facturé. Sur base du devis présent dans le dossier, l'intervention maximale du Collège sera donc de 50% de 3.600,00 €, soit 1.800,00 €. » + frais de transport (260 €) + frais de séjour (160 €) : Total 2.220 €.

Par une seconde décision du 1.9.2023 :

« En ce qui concerne les frais médicaux : Tenant compte des moyens limités de ce Fonds, le Collège fixe le montant qu'il vous accordera en l'espèce ex aequo et bono à 50% du prix facturé. (...) ». + les frais de transport et de séjour, au total à la somme de 1.199,74€. Les frais pour un accompagnateur ne sont plus pris en considération.

Dans ses conclusions, Madame D met encore à juste titre en doute le calcul concret du montant de l'intervention finalement retenu.

Comme le souligne encore avec pertinence, Monsieur l'avocat général Simon dans son avis écrit :

En cas de recours dirigé contre une décision du Collège des médecins directeurs de l'INAMI refusant l'intervention du FSS, la Cour de cassation a énoncé :

« Lorsque le Collège des médecins-directeurs refuse, sur la base de cette disposition (lire : article 25, alinéa 3, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994), 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 »⁷

En conséquence, les juridictions du travail exercent un contrôle de pleine juridiction sur la décision du Collège des médecins directeurs refusant d'accorder l'intervention du FSS. En cas de recours, elles doivent se substituer au Collège des médecins directeurs et se prononcer elles-mêmes sur le droit à l'intervention, en tenant compte de tout ce qui relève du pouvoir d'appréciation du Collège et dans le respect des droits de la défense⁸.

Par contre, les juridictions du travail exercent uniquement un contrôle de la légalité quant au montant de l'intervention. A cet égard, le FSS dispose certes d'un budget limité. Mais il est censé intervenir pour des prestations de santé exceptionnelles, visant des affections mettant en péril les fonctions vitales de la personne concernée. Une des conditions est que les prestations soient onéreuses. Les montants peuvent être très élevés, ce qui a poussé le législateur à prévoir que le FSS puisse payer les factures directement aux prestataires, sans que le bénéficiaire ne doive les payer au préalable. Le but général du mécanisme est de pallier le manque de ressources financières ou d'éviter aux personnes de devoir recourir à la solidarité via des actions caritatives. Il apparaît donc que l'intervention du FSS doit être conséquente, et non anecdotique.

En l'espèce, se pose la question de la motivation adéquate de la décision.

En effet, en ce qui concerne la motivation adéquate la doctrine⁹ écrit:

« L'adéquation de la motivation signifie que cette dernière doit être pertinente, en ayant trait à la décision, et être sérieuse en ce que les raisons invoquées doivent être suffisantes pour justifier la décision. La motivation doit en ce sens permettre à l'assuré social de comprendre comment et pourquoi les règles juridiques conduisent, à partir des faits mentionnés, à prendre la décision. Elle ne peut donc « se réduire à de simples formules vagues, tautologiques et stéréotypées ».

Cette notion d'adéquation de la motivation connaît plusieurs déclinaisons dans la jurisprudence des juridictions du travail :

«

- *une motivation adéquate implique un rapport de proportionnalité entre l'importance de la décision et sa motivation. Cette interprétation est*

⁷ Cass., 12 mars 2018, RG n° S.17.0077.N. Voy. également : Cass., 13 septembre 2004, RG n° S.03.0129.F.

⁸ Cass., 13 septembre 2004, RG n° S.03.0129.F.

⁹ Renaud Dethy et Gauthier Pijcke, « Motivation, mentions obligatoires et notification de la décision », Les 30 ans de la Charte de l'assuré social, Anthémis, 20 mars 2025, p. 213

dans la ligne droit de la jurisprudence du Conseil d'Etat qui considère que « l'étendue de la Motivation doit être proportionnelle à l'importance de la décision prise ».

La cour du travail de Liège a néanmoins relevé dans un arrêt du 24 juin 2018 qu'« il n'est pas question dans la loi d'une obligation de motivation proportionnelle à l'importance de la décision comme si les décisions portant sur un enjeu peu important devaient être moins adéquatement motivées que les autres. Toutes les décisions doivent être adéquatement, c'est-à-dire raisonnablement, motivées » ;

- *une motivation adéquate implique une motivation plus détaillée lorsque l'autorité administrative exerce une compétence discrétionnaire ou qu'elle dispose d'un large pouvoir d'appréciation comme en matière de sanction administrative. ».*

Ainsi, dans un arrêt du 7 décembre 2009, la cour du travail de Bruxelles a relevé que « lorsque l'autorité administrative dispose d'un large pouvoir d'appréciation, la motivation doit être plus détaillée » et que « le caractère discrétionnaire d'une décision renforce l'obligation de motivation ». La cour du travail de Liège a quant à elle considéré dans un arrêt du 21 avril 2023 que, « face à l'exercice du pouvoir discriminatoire de Fedasil, l'obligation de motivation formelle des actes administratifs apparaît d'autant plus fondamentale qu'elle participe, ainsi, de l'idée d'un procès équitable ».

Dans le cas d'une compétence liée, la motivation pourra en principe être concise : il suffit de renvoyer à la situation factuelle qui engendre l'application de la règle invoquée. Dans le cas d'une compétence discrétionnaire, l'administration dispose d'une certaine marge d'appréciation pour prendre la décision dans un sens ou un autre. Plus la marge d'appréciation de l'autorité administrative est large, plus la motivation requise doit être spécifique.

Il est ainsi question d'une obligation de motivation proportionnelle à l'ampleur, non pas de l'importance de la décision, mais de la marge d'appréciation dont jouit l'autorité qui l'émet.

Cette interprétation fait sens dès lors que la motivation de la décision administrative doit permettre à l'assuré social de vérifier ou de faire vérifier la légalité de l'initiative de l'administration et son absence d'arbitraire. Or, l'arbitraire est plus susceptible de se présenter dans le cadre d'une compétence discrétionnaire qui implique pour l'administration « l'exercice, en opportunité, d'un pouvoir créateur de droit ».

Cette interprétation fait également sens eu égard aux pouvoirs du juge vis-à-vis des décisions mettant en œuvre une compétence discrétionnaire. Dans pareil cas, le juge ne peut en effet, « sous peine de porter atteinte à la séparation des pouvoirs, priver l'administration de son pouvoir d'appréciation ni se substituer à elle, quand bien même sa décision a été déclarée illégale ». En cas d'annulation, il revient par conséquent à

l'administration concernée de prendre une nouvelle décision. Dans pareil cas, la nullité de la décision administrative pour défaut de motivation constitue par conséquent une sanction effective, en l'absence de contrôle de pleine juridiction avec substitution (...). ».

Alors que dans des décisions antérieures, le pourcentage d'intervention était de 100 % à 60%, il est désormais fixé « *ex aequo et bono* » à 50 % sans explication valable. L'invocation des moyens limités du FSS, sans autre précision, ne permet pas ni à Madame D ni à la cour, dans le cadre de son contrôle de légalité, de comprendre la décision. Elle doit être annulée.

C'est donc à juste titre que le tribunal a

- Annulé les décisions de l'INAMI des 7.6. et 1.9.2023 pour défaut de motivation adéquate et suffisante.
- Enjoint à l'INAMI de reprendre la procédure administrative en vue de la fixation du montant de l'intervention financière du Fonds spécial de solidarité pour le séjour où des prestations de santé ont été dispensées à l'étranger au cours de la période du 22 au 26 novembre 2023 ainsi que de son paiement par l'organisme assureur de Madame D; enjoint à l'INAMI de motiver adéquatement et suffisamment sa décision.

L'appel principal n'est pas fondé sur ce point.

3. LA DEMANDE DE DOMMAGES ET INTERÊTS À L'ENCONTRE DE L'INAMI

Une telle demande avait déjà été soumise à la cour dans le la procédure qui a donné lieu à l'arrêt du 29.9.2025.

L'analyse qui y a été faite par la cour (autrement composée) reste pertinente sur les principes. La cour dans sa composition actuelle la reprend en l'adoptant.

Madame D réclame des dommages et intérêts pour décisions téméraires et vexatoires car l'INAMI violerait les arrêts de la cour du travail. Elle soutient que son cas a été jugé définitivement comme digne d'intérêt.

L'INAMI estime qu'il est en droit — et en devoir au regard d'une législation d'ordre public — de vérifier si toutes les conditions d'intervention sont requises et que Madame D ne bénéficie pas d'un droit à vie, ce qui est exact.

Pour obtenir des dommages et intérêts, Madame D doit établir une faute, un dommage et un lien de causalité.

En l'espèce, la faute ne consiste pas dans le fait que l'INAMI se départit du contenu des arrêts de la cour de céans mais dans le défaut d'éléments nouveaux.

Invoquer d'une part que Madame D ne démontre pas la valeur scientifique et l'efficacité largement reconnue par les instances médicales internationales faisant autorité et d'autre part, l'absence de caractère expérimental alors que la cour a estimé ces deux conditions remplies, sans justifier le moindre élément nouveau pertinent relève de l'abus de droit.

L'INAMI invoque l'étude de 2021. Il ne ressort pas des éléments du dossier et il n'est pas soutenu qu'un courrier aurait été adressé à Madame D ou son médecin afin qu'ils se positionnent sur cette étude. Un lien vers cette étude est désormais mentionné dans les conclusions d'appel. Toutefois, il s'avère que ce qui est présenté comme conclusion de l'étude de 823 pages n'est en réalité qu'une description de la problématique dans l'introduction du rapport en page 13 (!).

Quant à la valeur des autres références citées (WIKIPEDIA, ...) , la cour renvoie à ce qui a été dit plus haut.

Comme mentionné ci-dessus, et cela a déjà été stigmatisé dans l'arrêt du 29.9.2025 il en est de même d'exiger un nouveau rapport à chaque demande sans indiquer en quoi le rapport joint à la demande ne répond pas aux exigences de l'INAMI. Il appartient en effet aux institutions de sécurité sociale de fournir les informations utiles concernant leurs droits sociaux, ce que l'INAMI n'a pas fait en n'interrogeant pas Madame D et son médecin sur les éléments qui permettaient de douter que les conditions qui avaient été considérées comme acquises par la cour, ne l'étaient plus.

L'attitude fautive de l'INAMI cause un dommage à Madame D. Ce dommage consiste, comme la retenu à juste titre le tribunal, en une situation de stress et d'angoisse provoquée par des démarches administratives et judiciaires multiples, systématiques, coûteuses, dans des délais courts pour faire valoir ses droits, démarches qui auraient pu lui être évitées.

Le montant de 5.000€ retenu *ex aequo et bono* par le tribunal, correspond à ce dommage.

L'appel principal n'est pas fondé sur ce point.

4. LA DEMANDE DE DOMMAGES ET INTERÊTS À L'ENCONTRE DE L'ANMC

Une telle demande avait également déjà été soumise à la cour dans le la procédure qui a donné lieu à l'arrêt du 29.9.2025.

L'analyse qui y a été faite par la cour (autrement composée) reste pertinente. La cour dans sa composition actuelle la reprend en l'adoptant.

Les juridictions du travail ne sont pas compétentes pour statuer sur une demande principale fondée sur l'articles 1382 de l'ancien code civil.

Il arrive toutefois régulièrement aux juridictions de statuer sur une telle demande lorsqu'elle est formulée à titre subsidiaire au motif que ces demandes sont alors liées par un lien de connexité¹⁰.

La recevabilité d'une demande s'apprécie au moment de l'introduction de la demande et non au moment où le juge statue¹¹.

En l'espèce, l'ANMC invoque l'irrecevabilité de la demande dès lors qu'elle estime qu'il s'agit d'une demande principale en dommages et intérêts à son égard pour lesquelles les juridictions du travail ne seraient pas compétentes.

Madame D souligne qu'il s'agit d'une demande incidente en raison de la faute de l'institution de sécurité sociale ayant entraîné un dommage consistant en la perte du droit au remboursement.

L'ANMC n'est initialement à la cause qu'en tant qu'organisme payeur mais ce n'est pas elle qui décide de l'octroi de l'aide financière. L'intérêt de mettre l'ANMC à la cause est de lui rendre le jugement opposable et de réclamer des intérêts.

Or, la demande prétendument incidente à l'égard de l'ANMC visait initialement (voir les conclusions principales d'instance de Madame D) des décisions antérieures à celles qui sont contestées dans le cadre de la demande principale. Puisque celle-ci est dirigée à l'égard de l'INAMI et pour des décisions postérieures à celles pour lesquelles les dommages et intérêts sont réclamés dans un premier temps, on peut difficilement parler de demande incidente.

Force est de constater qu'en l'espèce, il n'y a pas de connexité en ce sens qu'il n'y a pas de risque d'obtenir des décisions contradictoires.

Par conséquent, c'est à raison que le tribunal a estimé qu'il n'était pas compétent.

L'appel incident n'est pas fondé.

¹⁰ Cass 13 octobre 1997, pas 1997, p 407 et Cass 17 avril 2020, JTT, 2000, p 445

¹¹ K Stangherlin, « vous êtes sûrs qu'on est compétents Maître ? juridiction du travail et responsabilité des organismes de sécurité sociale, in Questions choisies en droit de la sécurité sociale, CUP, Anthémis, Limai, 2021, p 459

5. LA DEMANDE DE DOMMAGES ET INTERÊTS POUR APPEL TÊMÉRAIRE ET VEXATOIRE

Une telle demande avait également déjà été soumise à la cour dans le la procédure qui a donné lieu à l'arrêt du 29.9.2025, mais qui est postérieur à l'appel introduisant le présent litige devant la cour.

Si l'accès à la justice est un droit garanti à chaque citoyen, il est admis de longue date qu'il importe de sanctionner les agressions judiciaires constitutives d'abus d'agir en justice et de réprimer les manœuvres dilatoires dans l'exercice des voies de recours et particulièrement la formulation d'appels téméraires et vexatoires dépourvus de toute justification et destinés exclusivement à retarder l'exécution de certaines obligations¹².

Encore faut-il qu'il y ait un abus soit parce qu'il y a intention de nuire soit parce que le droit a été exercé d'une manière qui excède manifestement les limites de l'exercice normal du droit par une personne prudente et diligente¹³. La bêtise et l'ignorance coupable sont ainsi sanctionnées au même titre que la déloyauté, la méchanceté et la volonté de nuire car les parties au procès ont l'obligation d'éviter des frais inutiles et de procéder de manière diligente et loyale en tenant compte des intérêts processuels légitimes de toute autre partie à la cause¹⁴.

Par conséquent, celui qui invoque une procédure téméraire et vexatoire doit démontrer l'existence d'un abus procédural.

La cour estime que l'appel n'est ni téméraire ni vexatoire. Non seulement, l'INAMI a été condamné à des dommages et intérêts de 5.000 € qu'il est en droit de contester mais en outre, il ressort de ce qui précède qu'il n'y a pas de réelle autorité de chose jugée concernant les demandes postérieures à celles visées dans les précédentes procédures.

L'INAMI est convaincu que les conditions d'intervention ne sont pas réunies en faisant référence à une documentation médicale qui n'avait pas encore été évoquée auparavant et par laquelle il espérait obtenir la désignation d'un expert.

La demande nouvelle est non fondée.

6. LES DÉPENS

- **ANMC**

¹² J. Van Compernelle in 'Le droit judiciaire rénové', C.D.J., Larcier 1991, 166

¹³ Cass 16 mars 2012, www.juportal.be

¹⁴ M. STORME, « L'obligation de procéder de manière diligente et raisonnable: une obligation indépendante du fond de l'affaire », note sous Bruxelles, 25 janvier 1990, J.L.M.B., 1991, p. 458

En instance, Madame D a réclamé à l'ANMC une indemnité de procédure de 372,96 € alors que l'ANMC a demandé au tribunal de statuer ce que de droit quant aux dépens.

Le tribunal n'a pas répondu à cette demande.

Devant la cour, Madame D demande de :

- Condamner l'ANMC aux dépens d'instance liquidés à l'indemnité de procédure de 327,96 €.
- Condamner l'ANMC aux dépens d'appel soit , l'indemnité de procédure d'un montant maximum de 580,38 € (litige de plus de 2.500 €).

Alors que l'ANMC demande de statuer ce que de droit quant aux dépens.

L'action en responsabilité n'est pas une matière visée par le 2^{ème} alinéa de l'article 1017 par du Code judiciaire mais par son 1^{er} alinéa.

Cette action ayant été déclarée irrecevable, il y lieu de condamner Madame D aux dépens des deux instances.

- INAMI

Madame D demande à la cour de condamner l'INAMI aux dépens d'appel soit l'indemnité de procédure d'un montant maximum de 580,38 €.

La valeur du litige est supérieur à 2.500 €. Le montant maximum de l'indemnité de procédure pour un tel litige est de 520,38 €.

Compte tenu de la complexité de l'affaire (rien que les conclusions de l'INAMI comptent 85 pages et il y des centaines de pages dans les dossiers de pièces), la condamnation à ce maximum est justifiée.

PAR CES MOTIFS, et ceux, non contraires des premiers juges,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

Vu les dispositions de la loi du 15.6.1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré ;

Donnant acte aux parties, de leurs dires, dénégations ou réserves et rejetant comme non fondées, toutes conclusions, autres, plus amples ou contraires ;

Vu l'avis écrit du ministère public auquel Maître L W et Maître J M ont répliqué par écrit.

Reçoit les appels et la demande nouvelle.

Dit les appels non fondés sauf en ce qui concerne les dépens concernant l'ANMC.

Confirme le jugement dont appel sauf en ce qui concerne les dépens concernant l'ANMC.

Condamne Madame D aux dépens d'instance de l'ANMC, non liquidés.

Dit la demande nouvelle non fondée.

Condamne Madame D aux dépens d'appel de l'ANMC, non liquidés.

Condamne l'INAMI aux dépens d'appel de Madame D, soit la somme de 520,38 € représentant l'indemnité de procédure.

Condamne l'INAMI à la contribution due au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, liquidée par la cour à la somme de 26,00 € (article 4 et 5 de la loi du 19.3.2017 et article 2 de l'arrêté royal d'exécution du 26.4.2017).

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

H B, Président de chambre,
G L, Conseiller social au titre d'employeur,
S C, Conseiller social au titre de travailleur ouvrier,

Assistés de J S, Greffier,

Madame G L, **conseiller social au titre d'employeur**, étant dans l'impossibilité de signer l'arrêt au délibéré duquel il a participé, celui-ci est signé, conformément à l'article 785 alinéa 1 du Code judiciaire, par les autres membres du siège qui ont participé au délibéré.

Le Greffier

le Conseiller social

le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la Chambre 2-D de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Annexe Sud du Palais de Justice, Place Saint-Lambert 30 à 4000 LIEGE, le **9 avril 2026**, par :

H B, Président de chambre,
Assisté de J S, Greffier.

le Greffier

le Président