

Numéro de répartition : 1004 2022/
Date du prononcé : 25/01/2022
Numéro de rôle : 21/ 937/A
Numéro audiorat : 21/3/07/197
Matière : accueil des demandeurs d'asile et étrangers
Type de Jugement : définitif contradictoire
Liquidation au fonds : OUI (loi du 19 mars 2017)

Expédition

Délivrée à	Délivrée à
Le	Le
€ :	€ :
PC :	PC :

**Tribunal du travail francophone de
Bruxelles
13^e chambre
Jugement**

EN CAUSE :

Madame I

Résidant : BRUXELLES mais faisant élection de domicile au cabinet de son conseil situé rue du Congrès 49 à 1000 BRUXELLES, partie demanderesse, comparaissant par Me Tristan WIBAULT, avocat ;

CONTRE :

L'AGENCE FEDERALE POUR L'ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE (BCE : 0860.737.913); en abrégé ci-après « **FEDASIL** », dont les bureaux sont établis rue des Chartreux, 21 à 1000 BRUXELLES, partie défenderesse, comparaissant par Me François DECLERCQ loco Me Alain DETHEUX, avocats ;

Vu la loi du 10 octobre 1967 contenant le Code judiciaire,

I. La procédure

1.

Le Tribunal a fait application de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire.

Comparaissant comme dit ci-dessus, les parties ont été entendues à l'audience publique du 11 janvier 2022.

Monsieur Christophe MAES, Auditeur du travail, a été entendu également dans son avis, auquel les parties ont pu répliquer.

À l'issue des débats, la cause a été prise en délibéré.

Le Tribunal a pris en considération dans son délibéré les pièces de la procédure telles que reprises à l'inventaire du dossier de celle-ci, et notamment :

- la requête de Madame , déposée par e-deposit le 17 mars 2021,
- les conclusions de Fedasil, déposées par e-deposit le 6 janvier 2022,
- les pièces déposées par les parties,
- le dossier de l'Auditorat.

II. La décision contestée et la demande

2.

Madame conteste une décision de l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile (en abrégé Fedasil) du 24 décembre 2019, adressée par email au CHU Saint-Pierre le 6 janvier 2020, confirmée par email du 10 février 2020.

Par cette décision, Fedasil refuse de prendre en charge les frais médicaux selon le réquisitoire du CHU Saint-Pierre du 23 décembre 2019, pour une intervention en anesthésie le 30 décembre 2019 et une intervention en gynécologie le 10 janvier 2020, nécessitant une hospitalisation de quatre jours.

Cette décision est motivée comme suit :

« Vu qu'on se trouve clairement dans le cadre de fertilité, il s'agit de frais médicaux portant sur l'aide ou les soins médicaux non repris dans la nomenclature telle que prévue à l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé coordonnée le 14 juillet 1994, et ne relevant pas de la vie quotidienne tels que visés par l'article 3 de l'arrêté royal du 9 avril 2007 susmentionné et l'annexe 2 de cet arrêté royal »¹.

3.

Par sa requête, Madame demande l'annulation de cette décision.

Elle demande la condamnation de Fedasil à prendre en charge les frais médicaux correspondant à ce réquisitoire.

Elle demande également la condamnation de Fedasil aux dépens, en ce compris l'indemnité de procédure liquidée à 131,18 €.

III. Les faits

4.

Madame est née le 29 juin 1991.

Elle est de nationalité nigérienne.

5.

le 26 avril 2019, Fedasil a pris une décision de limitation du droit à l'accueil de Madame à l'aide médicale, en application des articles 4 et 6 de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers².

¹ pièce 1 du dossier de Madame I

² pièce 1 du dossier de FEDASIL

6.

Le 23 décembre 2019, le CHU Saint-Pierre a envoyé à Fedasil une demande de réquisitoire pour une consultation en anesthésiologie avec prélèvements le 30 décembre 2019 et une intervention chirurgicale gynécologique le 10 janvier 2021.

Par un courriel du 6 janvier 2020, Fedasil a envoyé au CHU Saint-Pierre la décision contestée, datée du 24 décembre 2019, de refus de prise en charge de cette demande de réquisitoire.

7.

Par courriel du 10 février 2020, le CHU Saint-Pierre demande à Fedasil de réévaluer sa décision, en communiquant un rapport rédigé le 13 janvier 2020 par le Docteur Jean VANDROMME, chef de clinique du service de gynécologie-obstétrique, justifiant le caractère médical (non PMA) de l'intervention³.

8.

Le 10 février 2020, Madame I. a été opérée en urgence.

9.

Le 12 février 2020, Fedasil répond de manière laconique à la demande du 10 février : « L'avis reste valide. »⁴

10.

Le 17 juin 2020, le CGRA a reconnu à Madame I. la qualité de réfugié⁵.

11.

Le 19 janvier 2021, à la requête du CHU Saint-Pierre, un huissier de justice envoie à Madame I. une sommation de payer la somme de 5.638,00 €.

Une procédure est actuellement pendante devant le tribunal de première instance de Bruxelles, opposant le CHU Saint-Pierre à Madame I.⁶

IV. Discussion et position du Tribunal

4.1. Position de Madame I.

12.

Madame I. considère que son recours est recevable, car la décision de Fedasil du 24 décembre 2019 ne lui a pas été notifiée conformément à l'article 7 de la Charte de l'assuré social. Le délai de recours n'a dès lors pas commencé à courir.

³ pièce 4 du dossier de Madame I.

⁴ *Idem*

⁵ pièce 5 du dossier de Madame I.

⁶ les éléments de cette procédure ne sont pas déposés.

Madame I invoque qu'elle a droit à l'accompagnement médical nécessaire pour mener une vie conforme à la dignité humaine, en vertu de l'article 23 de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers.

L'arrêté royal du 9-avril 2007 détermine l'aide et les soins médicaux manifestement non nécessaires qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil et l'aidé et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne qui sont assurés au bénéficiaire de l'accueil exclut toute intervention de Fedasil dans les traitements relatifs à la fertilité.

En l'espèce, l'intervention de myomectomie par laparotomie n'a pas été pratiquée pour favoriser la fertilité, mais dans un but thérapeutique. Cette intervention était par ailleurs nécessaire et urgente.

4.2. Position de Fedasil

13.

Dans ses conclusions, Fedasil soulève différents moyens d'irrecevabilité de l'action.

- Fedasil considère que la demande de prise en charge de la facture ne la concernerait pas et que l'unique interlocuteur de Madame a été le CHU Saint-Pierre, qui a servi d'intermédiaire entre les parties.
- Fedasil considère que le tribunal de céans ne serait pas compétent pour connaître de la demande, car « *les contestations relatives au paiement ou au remboursement de factures ne relèvent pas des compétences spéciales et exclusives du Tribunal du Travail.* »⁷ et que le CHU Saint-Pierre a introduit une action devant le tribunal de première instance francophone de Bruxelles.
- L'action a été introduite tardivement, soit plus de trois mois après la prise de connaissance par Madame de la décision contestée.

A titre subsidiaire, Fedasil conclut au non fondement de la demande, la décision contestée étant valablement motivée.

4.3 Position du tribunal

a. La compétence du tribunal du travail de céans

14.

Selon l'article 580, 8°, f), du Code judiciaire, le tribunal du travail connaît des contestations relatives à l'application de la loi du 12 janvier 2007 relative à l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers en ce qui concerne les contestations concernant toute violation des droits garantis aux bénéficiaires de l'accueil par les livres II et III de la loi précitée.

⁷ conclusions de Fedasil, p. 5

15.

Au livre III de la loi du 12 janvier 2007 précitée, intitulé « DISPOSITIONS RELATIVES A L'AIDE MATERIELLE OCTROYEE AUX BENEFICIAIRES DE L'ACCUEIL », les articles 23 à 29 concernent l'accompagnement médical.

16.

Madame , conteste une décision prise par Fedasil le 24 décembre 2019, refusant de prendre en charge des frais médicaux.

Par conséquent, le tribunal de céans est compétent pour connaître de la demande.

b. recevabilité de la demande

17.

Madame , conteste le refus de prise en charge par Fedasil des frais médicaux consécutifs aux réquisitoires la concernant, soit une consultation en anesthésiologie avec prélèvements et une intervention chirurgicale (myomectomie).

Contrairement à ce qu'invoque Fedasil, la demande la concerne directement.

C'est la décision prise par Fedasil le 24 décembre 2019 qui est contestée devant le tribunal de céans.

18.

Le raisonnement de Fedasil est peu compréhensible : l'agence prétend que *« l'élément générateur du litige se situe au niveau de la facture émise par les services comptables du CHU Saint-Pierre »* et que cette *« facture ne concerne en aucun cas l'Agence »*.⁸

Madame ne conteste pas, dans le cadre de la présente procédure, la facture du CHU Saint-Pierre.

Elle conteste la décision de Fedasil du 24 décembre 2019 de refus de prise en charge des frais médicaux à l'origine de cette facture.

En d'autres termes :

- le CHU Saint-Pierre a adressé à Fedasil un réquisitoire pour la prise en charge de soins médicaux qui devaient être prodigués à Madame ,
- Fedasil a refusé de prendre en charge les frais relatifs à ces soins médicaux⁹,
- les soins ont été prodigués à Madame ,
- le CHU Saint-Pierre réclame à Madame les factures relatives à ces soins médicaux, dont Fedasil a refusé la prise en charge.

⁸ conclusions de Fedasil, p ; 4

⁹ décision qui fait l'objet du présent litige

19.

Selon l'article 7 la loi du 11 avril 1995 visant à instituer "la charte" de l'assuré social (ci-après, « la charte »), « *Les institutions de sécurité sociale et les services chargés du paiement des prestations sociales sont tenus de faire connaître aux personnes intéressées, au plus tard au moment de l'exécution, toute décision individuelle motivée les concernant. La notification doit en outre mentionner les possibilités de recours existantes ainsi que les formes et délais à respecter à cet effet.* »

En vertu de l'article 14 de la charte, « *Les décisions d'octroi ou de refus des prestations doivent contenir les mentions suivantes :*

1° la possibilité d'intenter un recours devant la juridiction compétente ;

2° l'adresse des juridictions compétentes

3° le délai et les modalités pour intenter un recours ;

4° le contenu des articles 728 et 1017 du Code judiciaire ;

5° les références du dossier et du service qui gère celui-ci ;

6° la possibilité d'obtenir toute explication sur la décision auprès du service qui gère le dossier ou d'un service d'information désigné.

Si la décision ne contient pas les mentions prévues à l'alinéa 1er, le délai de recours ne commence pas à courir.

Le Roi peut prévoir que l'alinéa premier ne s'applique pas aux prestations qu'il détermine. »

L'article 16 de la charte prévoit quant à lui que : « *Sans préjudice des dispositions légales ou réglementaires particulières, la notification d'une décision se fait par lettre ordinaire ou par la remise d'un écrit à l'intéressé. Le Roi peut déterminer les cas dans lesquels la notification doit se faire par lettre recommandée à la poste, ainsi que les modalités d'application de cette notification.* »

Enfin, l'article 23 de la charte prévoit que : « *Sans préjudice des délais plus favorables résultant des législations spécifiques, les recours contre les décisions prises par les institutions de sécurité sociale compétentes en matière d'octroi, de paiement ou de récupération de prestations, doivent, à peine de déchéance, être introduits dans les trois mois de leur notification ou de la prise de connaissance de la décision par l'assuré social en cas d'absence de notification.*

Sans préjudice des délais plus favorables résultant des législations spécifiques, tout recours en reconnaissance d'un droit à l'encontre d'une institution de sécurité sociale doit également, à peine de déchéance, être introduit dans un délai de trois mois à dater de la constatation de la carence de l'institution. »

20.

La décision prise le 23 décembre 2019 par Fedasil, refusant la prise en charge des soins médicaux à prodiguer à Madame _____, repris dans le réquisitoire du CHU Saint-Pierre, intéresse Madame _____ au premier chef. C'est Madame _____ qui est concernée par lesdits soins médicaux.

Fedasil devait dès lors notifier à Madame . sa décision relative à la prise en charge de ces soins¹⁰.

21.

Fedasil ne conteste pas que la décision du 24 décembre 2019 n'a pas été notifiée à Madame , et que cette décision ne contient pas les mentions relatives aux possibilités de recours existantes ainsi que les formes et délais à respecter à cet effet.

Dès lors, conformément à l'article 14 de la charte, le délai de recours contre la décision n'a pas commencé à courir.

Par conséquent, le recours est recevable.

c. Quant au fond

Principes

22.

L'accompagnement médical des demandeurs d'asile est réglé par les articles 23 à 29 de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers.

L'article 23 de cette loi dispose que :

« Le bénéficiaire de l'accueil a droit à l'accompagnement médical nécessaire pour mener une vie conforme à la dignité humaine. »

L'article 24 de la loi du 12 janvier 2007 indique ce qu'il y a lieu d'entendre par accompagnement médical :

« Par accompagnement médical, on entend l'aide et les soins médicaux, que ceux-ci soient repris dans la nomenclature telle que prévue à l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 ou qu'ils relèvent de la vie quotidienne.

Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, d'une part, l'aide et les soins médicaux qui, bien que repris dans la nomenclature précitée, ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil en ce qu'ils apparaissent comme manifestement non nécessaires, et d'autre part, l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne et qui bien que non repris dans la nomenclature précitée sont assurés au bénéficiaire de l'accueil. »

Enfin, selon l'article 25 de la loi du 12 janvier 2007 :

« § 1er. L'Agence est compétente pour assurer l'accompagnement médical visé à l'article 23 au profit du bénéficiaire de l'accueil, et ce quelle que soit la structure

¹⁰ Fedasil reconnaît elle-même en termes de conclusions que le CHU Saint-Pierre est un intermédiaire entre Madame , et l'Agence.

d'accueil dans lequel il est accueilli, à l'exception de celle gérée par le partenaire visé à l'article 64.

§ 2. A cette fin, chaque structure d'accueil garantit au bénéficiaire de l'accueil l'accès effectif à un accompagnement médical.

§ 3. Cet accompagnement est délivré sous la responsabilité d'un médecin qui conserve son indépendance professionnelle envers le directeur ou le responsable de ladite structure.

§ 4. Le demandeur d'asile qui ne réside pas dans la structure d'accueil qui lui a été désignée comme lieu obligatoire d'inscription peut bénéficier d'un accompagnement médical assuré par l'Agence.

§ 5. Le bénéficiaire de l'accueil peut introduire auprès de l'Agence un recours contre une décision du médecin de la structure d'accueil relative à l'octroi d'un accompagnement médical qui n'est pas considéré comme étant nécessaire pour mener une vie conforme à la dignité humaine, conformément à l'article 47. »

23.

L'arrêté royal du 9 avril 2007 déterminant l'aide et les soins médicaux manifestement non nécessaires qui ne sont pas assurés au bénéficiaire de l'accueil et l'aide et les soins médicaux relevant de la vie quotidienne qui sont assurés au bénéficiaire de l'accueil a été pris en exécution de l'article 24 de la loi du 12 janvier 2007 sur l'accueil des demandeurs d'asile et de certaines autres catégories d'étrangers.

Son annexe 1 comprend la liste de l'aide et des soins médicaux qui, bien que repris dans la nomenclature telle que prévue à l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, ne sont pas assurés par FEDASIL, parce qu'ils apparaissent comme manifestement non nécessaires, à savoir l'aide et les soins médicaux suivants :

« - *Orthodontie*

- *Investigation et traitement d'infertilité*

- *Prothèses dentaires, lorsqu'il n'existe pas de problème de mastication, quelque soit l'âge du demandeur d'asile*

- *Interventions purement esthétiques sauf pour la reconstruction après la chirurgie ou un trauma*

- *Soins dentaires et les extractions dentaires sous anesthésie générale »*

b. Application dans le cas d'espèce

24.

Par sa décision du 24 décembre 2019, Fedasil a refusé la prise en charge de l'intervention de chirurgie gynécologique de polomyomectomie par laparotomie, aux motifs *« qu'on se trouve clairement dans le cadre de fertilité, il s'agit de frais médicaux portant sur l'aide ou les soins médicaux non repris dans la nomenclature telle que prévue à l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé coordonnée le 14 juillet 1994, et ne relevant pas de la vie quotidienne tels que visés par l'article 3 de l'arrêté royal du 9 avril 2007 susmentionné et l'annexe 2 de cet arrêté royal ».*

L'avis du médecin-conseil de l'Agence n'est pas déposé.

25.

Dès réception de cette décision, le CHU Saint-Pierre a demandé à Fedasil de réévaluer sa décision, en communiquant un rapport rédigé le 13 janvier 2020 par le Docteur Jean VANDROMME, chef de clinique du service de gynécologie-obstétrique, justifiant le caractère médical (non PMA) de l'intervention¹¹.

Ce médecin écrit que « *Madame (...) présente un utérus polymyomateux symptomatique depuis plusieurs mois maintenant. Elle décrit des douleurs abdomino-pelviennes de plus en plus importantes, l'empêchant de vivre normalement. Elle présente également des saignements chroniques induisant de l'anémie et fatigue. Elle a des difficultés à s'alimenter normalement et perd depuis quelques semaines du poids.*

La proposition thérapeutique est de réaliser une polomyomectomie par laparotomie dans les plus brefs délais afin de normaliser au mieux le volume utérin et stopper les saignements incessants. »

26.

Ce rapport a été envoyé par courriel à Fedasil le 10 février 2020.

Par courriel du 12 février 2020, Fedasil répond au CHU Saint-Pierre que « *l'avis reste valide* ».

27.

Le 10 février 2020, Madame a dû être opérée en urgence.

28.

Sur la base du rapport du Docteur VANDROMME et de ces constatations, le tribunal estime que l'intervention chirurgicale et les soins médicaux dont Madame demande la prise en charge

- n'étaient pas en lien avec un traitement contre l'infertilité et
- étaient nécessaires pour lui permettre de mener une vie conforme à la dignité humaine, comme le requiert l'article 23 de la loi du 12 janvier 2007.

La décision de Fedasil du 24 décembre 2019 sera dès lors annulée et le recours de Madame sera déclaré fondé.

¹¹ pièce 4 du dossier de Madame MURANA

V. Décision du Tribunal

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL,**

Statuant après un débat contradictoire,

Après avoir entendu l'avis verbal conforme de Monsieur Christophe MAES, Auditeur du travail, donné à l'audience publique du 11 janvier 2022,

Déclare la demande de Madame recevable et fondée ;

Annule la décision de l'agence FEDASIL du 24 décembre 2019 ;

Condamne l'agence FEDASIL à prendre en charge les frais médicaux correspondant au réquisitoire du CHU Saint-Pierre, objet de la décision du 24 décembre 2019.

Délaisse à FEDASIL ses propres dépens et le condamne au paiement des dépens de Madame , liquidés à 131,18 € en ce qui concerne l'indemnité de procédure, ainsi qu'au paiement de la somme de 20,00 € à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi jugé par la 13^e chambre du Tribunal du travail francophone de Bruxelles à laquelle étaient présents et siégeaient :

Frédérique WETTINCK,
Béatrice VERELST,
Gino BUONOPANE,

Juge,
Juge sociale employeur,
Juge social employé,

Et prononcé en audience du 25 janvier 2022 à laquelle était présente :

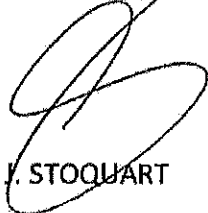
Frédérique WETTINCK,
assistée par Jonathan STOQUART,

Juge,
Greffier,

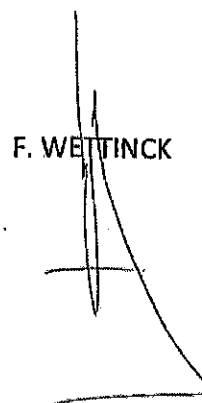
Le Greffier,

Les Juges sociaux,

Le Juge,


J. STOQUART


G. BUONOPANE & B. VERELST


F. WETTINCK