

SS AXI 2006
513/4

Exempt de droit d'enregistrement,
Art. 280, 5° du Code des Droits
d'Enregistrement, d'Hypothèque et
de Greffe (EL911/1021/.....48.....)

ENREGISTREMENT JURIDAT

**COUR DU TRAVAIL
DE MONS**

JS62103

Nomenclature nationale :

VII. D.N.

Base légale : Art. 580 C.J.

Art. 25 et 167 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994

Arrêt prononcé le 24 /08 /2006

Par la 4^e Chambre

RG N° 18.494

En cause de :

- X, établissement public

Appelant comparaisant par son conseil, avocat à Mont-sur-Marchienne

Contre :

- Y et Z

Intimés représentés par Déléguée syndicale porteuse de procuration

- A

Intimée ne comparaisant pas

CHAPEAU : Sécurité sociale des travailleurs salariés - Assurance maladie invalidité - Cas digne d'intérêt – Compétence des juridictions du travail.

SOMMAIRE :

Si le juge est compétent pour statuer sur le droit *aux indemnités d'incapacité de travail* ou *aux prestations*, il doit de la même manière pouvoir se prononcer dans les litiges relatifs à la mise en oeuvre effective de ce droit, c'est-à-dire ceux relatifs à la date de prise de cours du droit aux indemnités ou aux prestations, c'est-à-dire ceux concernant la date de leur paiement, de leur fourniture ou de leur prise en charge. En effet, le droit aux indemnités ou aux prestations et le bénéfice effectif ou concret de celles-ci sont à ce point indissociables qu'ils constituent *ensemble* le « droit subjectif » aux dites indemnités ou prestations. Ainsi, même lorsque l'administration exerce un pouvoir qualifié de discrétionnaire ou d'appréciation, le juge doit pouvoir contrôler la décision. Ce contrôle s'effectue non seulement par rapport à la légalité externe de la décision, mais encore vis-à-vis de la légalité dite interne. Qui plus est, le juge contrôle si l'appréciation de l'administration est raisonnable. Si l'on peut admettre que le Collège des médecins directeurs dispose d'un pouvoir discrétionnaire dans la manière dont il gère son budget, budget sur lequel il n'a d'ailleurs aucune maîtrise en termes d'attribution ou d'importance, il n'en reste pas moins que cette autorité administrative a été amenée à se prononcer sur l'appréciation des termes « *digne d'intérêt* », notion de pur fait qui peut parfaitement être soumise à l'appréciation d'une juridiction du travail, laquelle dispose *en tel cas et sur ce point précis* d'une compétence de pleine juridiction qui découle indirectement des termes de l'article 167 des lois coordonnées du 14 juillet 1994 et de l'article 580,2°, du code judiciaire.

1-Procédure

1-a) Rétroactes de procédure

Vu la requête d'appel enregistrée au greffe de la Cour le 26 février 2003, déclarée recevable par arrêt rendu le 4 août 2005.

Vu les conclusions déposées pour X, partie appelante, en date du 19 septembre 2003.

Vu les conclusions déposées pour les intimés, Y et son épouse Z, en date du 19 janvier 2005.

Vu l'avis déposé par le Ministère Public à l'audience du 2 mars 2005 et les répliques subséquemment reçues au greffe pour les intimés en date du 4 avril 2005.

Vu l'arrêt ordonnant la réouverture des débats rendu par la Cour de céans en date du 4 août 2005.

Vu les conclusions après réouverture des débats déposées pour les intimés le 22 novembre 2005.

Vu les conclusions après réouverture des débats déposées pour X le 2 mai 2006.

Vu le défaut de A, seconde partie intimée, pourtant régulièrement convoquée, à l'audience du 3 mai 2006.

Entendu les parties en leurs moyens lors de l'audience du 3 mai 2006 au cours de laquelle les débats ont été repris "ab initio".

Vu la clôture des débats à cette même audience du 3 mai 2006, la communication de la cause au Ministère Public, la fixation de la date du dépôt de l'avis écrit au greffe le 7 juin 2006, ainsi que d'un délai de répliques pour les parties au plus tard pour le 7 juillet 2006.

Vu l'avis écrit déposé au greffe le 7 juin 2006 et sa notification subséquente conformément au prescrit l'article 767 du code judiciaire.

Vu les répliques de X à l'avis du Ministère Public en date du 6 juillet 2006, soit dans le délai prévu à cet effet.

* * * * *

1-b) L'arrêt du 4 août 2005

Dans son arrêt du 4 août 2005, la Cour a, avant-dire droit, ordonné la réouverture des débats en vue de permettre aux parties de répondre aux questions contenues dans le corps de sa décision, à savoir :

- tout d'abord, quelle était l'identité précise du (ou des) demandeur(s) d'intervention du Fonds Spécial de Solidarité,
- ensuite, quelle était l'identité du (ou des) destinataire(s) du refus d'intervention du même Fonds Spécial de Solidarité,
- enfin, le fait de savoir s'il y avait adéquation entre le destinataire de la décision litigieuse et la qualité en laquelle ont précisé agir les actuels intimés, ce qui, en cas d'inadéquation, posait la question de la qualité à agir dans le chef

1-c) Examen sur le strict plan procédural des questions soulevées par l'arrêt du 4 août 2005

L'examen du dossier administratif et de la procédure révèle que :

- la demande initiale d'intervention du 13 mai 1996 émane du médecin conseil de A *pour Stéphanie*, sur base de l'article 25 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (voir pièce reprise sous la rubrique n°1 du dossier de X tel que communiqué à l'auditorat du travail de Charleroi le 23 janvier 1998),
- cette demande initiale se fondait sur une lettre adressée par le père de Stéphanie à sa mutuelle en qualité d'affilié,
- la décision administrative litigieuse initialement prise par le collège des médecins directeurs de X le 28 février 1997 se réfère à une demande articulée pour Stéphanie ,
- cette décision administrative ne sera dans un premier temps notifiée qu'au médecin directeur de la mutuelle le 9 juin 1997 (voir pièce reprise sous la rubrique n° 2 du dossier de X) en se référant toujours à une demande articulée pour Stéphanie ,
- la mutuelle répercutera cette décision exclusivement à Y (voir la pièce reprise sous la rubrique n° 3 du dossier de X),
- la requête introductive devant le tribunal du travail de Charleroi déposée au greffe le 5 décembre 1997 sera articulée par un représentant de la CSC dûment mandaté par les parents de Stéphanie, à savoir Y et Z, lesquels ont déclaré agir en leur qualité d'administrateurs légaux et judiciaires de leur fille, mineure à l'époque de la demande initiale,
- le jugement déféré a été rendu au bénéfice des actuels intimés agissant pour compte de leur fille,
- la fille dont il est question a, dès le 15 décembre 1997, soit dix jours après le dépôt du recours introductif, conféré mandat à ses parents par acte notarié pour pouvoir accomplir, en son nom et pour son compte, tous actes d'administration et de disposition la concernant (voir pièce 10 du dossier des intimés déposé à l'audience du 19 janvier 2005).

La manière dont la demande initiale a été formulée, et surtout son contenu permettent concrètement de se rendre compte que les parents de Stéphanie et particulièrement son père, avait *dès le départ* l'intention d'agir, non seulement en son nom personnel en qualité de bénéficiaire visé aux articles 32 et 33 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, qualité découlant de son statut de travailleurs salarié, mais encore en qualité de représentant et d'administrateur de la personne et des biens de sa fille mineure à l'époque de la toute première demande.

Le fait que cela n'ait à la limite pas été clairement précisé dans la requête informelle introduite devant le tribunal du travail sur pied de l'article 704 du code judiciaire ne peut porter à conséquence sur le plan juridique par rapport à la validité des recours introduits tant en premier degré qu'au niveau de la Cour.

Cela découle du fait que la requête visée par l'article 704 du code judiciaire n'est soumise à aucune forme particulière.

Ainsi, suffit l'existence d'un écrit dont même l'absence de signature n'en affecte pas la validité (voir Cass., 26 mai 1976, Pas., I, 1976, page 1034).

Pareil écrit doit seulement manifester la volonté d'un(e) assuré(e) social(e) de saisir la juridiction du travail compétente de la décision administrative qu'il (ou elle) conteste.

Cette demande peut d'ailleurs être formulée par l'intéressé(e) ou, en son nom, par un tiers, quel qu'il soit, et dans ce contexte, un mandat spécial préalable n'est même pas nécessaire et ne doit pas être invoqué.

Il existe une seule limite à cette possibilité pour un tiers de former une requête pour autrui : celle du désaveu organisé par l'article 848 du code judiciaire.

Cette disposition porte qu'au cas où un *acte procédure* aurait été accompli au nom d'une personne, en l'absence de toute représentation légale sans qu'elle l'ait permis, ou ratifié (même tacitement), elle pourra demander au juge de le déclarer non avenu, tandis que les autres parties présentes à la cause peuvent introduire les mêmes demandes, à moins que la personne au nom de laquelle l'acte a été accompli ne le ratifie ou ne le confirme en temps utile.

Même à imaginer que tel désaveu soit intervenu au travers de la voix de X, les recours sont parfaitement recevables, aucune ratification ne devant en l'espèce intervenir pour l'enfant mineur dans la mesure où ses parents en sont d'office les représentants légaux.

Dès que l'enfant concerné a atteint la majorité, il a conféré à ses parents, un mandat général par acte notarié, qui ne peut toutefois valoir en qualité de procuration spécifique pour ses parents dans le cadre du présent litige, étant entendu que ces derniers sont déjà représentés par un délégué syndical, lui-même muni d'une procuration. Même si l'on pouvait considérer que Stéphanie conserve, à côté de son père agissant en qualité de bénéficiaire visé aux articles 32 et 33 de la loi coordonnée du 14 mai 1994, un intérêt personnel, et à tout le moins moral, comme sa mère d'ailleurs, à la solution du litige, il y a toutefois lieu de conclure, en fonction des éléments qui précèdent, que les intimés ne peuvent être considérés comme agissant en qualité de représentants de leur fille qui les aurait dûment et spécifiquement mandatés à cet effet dans le cadre de la présente procédure.

En d'autres termes et à titre principal, c'est bien Y qui a la qualité de bénéficiaire en assurance maladie invalidité au sens de l'article 32 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994. C'est de même l'intéressé qui a introduit la demande initiale auprès du Fonds Spécial de Solidarité, et en cette qualité. C'est de même à lui que la décision administrative a été notifiée, ce qui fonde dans son chef, comme dans celui de son épouse, intérêt et qualité pour agir, tant en premier degré qu'en instance d'appel.

On indiquera pour le reste sur le plan procédural que la mutuelle doit effectivement être mise hors cause pour ne pas être la débitrice directe ou indirecte des droits revendiqués.

* * * * *

2-Moyens d'appel

X, partie appelante, considère que c'est à tort que le premier juge a déclaré la requête des parents de Mademoiselle Stéphanie recevable et fondée, en estimant que ces derniers avaient droit au remboursement d'une somme de 4386,77 EUR à charge du Fonds Spécial de Solidarité, montant à majorer des intérêts légaux à dater du 5 septembre 1997.

Selon X, le tribunal du travail ne pouvait pas se substituer au Collège des médecins directeurs de X chargé de statuer sur les demandes adressées au Fonds Spécial de Solidarité, notamment pour :

- décider s'il s'agissait ou non d'un cas digne d'intérêt,
- fixer le montant de l'intervention dans le cas d'espèce.

Concernant l'appréciation des cas dits « dignes d'intérêt », l'absence de pouvoir de substitution découlerait des termes de l'article 25, paragraphe 4, de la loi coordonnée qui prévoit que : «... par dérogation au deuxième paragraphe, le Collège des médecins directeurs **peut** décider, dans des cas digne d'intérêt, que le fonds **peut** prendre en charge... ». Cette position serait confortée par le texte de l'article 2 de l'arrêté royal du 26 février 2001 qui, en ses troisième et quatrième paragraphes, indique que... (§3) «... Le collège médecins directeurs décide du caractère digne d'intérêt du cas. Il peut à cet effet ordonner des mesures d'instructions supplémentaires... » (§4) «... L'intervention est déterminée... par le collège des médecins directeurs... ». Termes qui, selon X, interdiraient à un tribunal de fixer le montant de l'intervention.

D'autre part, X souligne qu'il y a lieu d'entendre par « dignes d'intérêt » :

- des prestations de santé qui doivent être effectuées pour un bénéficiaire lorsque le rétablissement de sa santé exige des soins dans un établissement hospitalier, lesquels doivent être exécutés à l'étranger, et qui sont au préalable estimés indispensables par le médecin-conseil et acceptés par les instances médicales belges faisant autorité ;
- des prestations de santé qui ont dépassé le stade expérimental et qui doivent être prescrites par des médecins spécialistes qui pratiquent la médecine en Belgique et qui peuvent prendre en charge les patients après la réalisation des dites prestations de santé.

Qui plus est, il ressortirait du dossier que le séjour des parents de Mademoiselle Stéphanie aux États-Unis n'aurait pas été prescrit par un médecin spécialiste belge, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée, mais découlerait d'une initiative strictement personnelle. De même, le dossier ne ferait en aucune manière état d'une autorisation du médecin-conseil pour des soins prodigués à l'étranger, de sorte que des prestations effectuées aux États-Unis ne pourraient pas être remboursées dans le cadre de l'article 294, paragraphe premier, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 en matière d'assurance maladie invalidité, disposition qui ne pourrait être contournée par l'octroi d'une intervention dans le cadre du Fonds Spécial de Solidarité.

Pour le reste, X estime que les considérations émises par le jugement déféré quant à la rareté de l'affection et au sujet de l'efficacité du traitement aux USA ne seraient aucunement démontrées. X se pose d'ailleurs la question de savoir s'il s'agit réellement d'un traitement alors qu'il est question du remboursement de séances de formation des parents de l'assurée aux États-Unis.

3-Thèse des intimés, Y et Z

Les intimés rappellent à titre préliminaire qu'ils sollicitent, non pas le remboursement total des dépenses liées au traitement ainsi qu'au suivi de leur fille, mais simplement une intervention du Fonds Spécial de Solidarité pour certaines séances de formation dispensées aux États-Unis à des parents d'enfants tétraplégiques spastiques congénitaux, séances dont le coût se résume, pièces justificatives à l'appui :

- aux frais de voyage en avion pour trois personnes,
- aux honoraires facturés par l'institut concerné aux États-Unis,
- à des frais de motel et de location de voiture.

Si le Fonds Spécial de Solidarité visé par l'article 25 des lois coordonnées du 14 juillet 1994 intervient à titre principal dans le coût de prestations de santé exceptionnelles qui ne sont pas visées dans la nomenclature, et ce à des conditions strictes, il peut également prendre en charge le coût de traitements et de frais de déplacement à l'étranger dans des cas dignes d'intérêt qui ne répondent pas à ces conditions très strictes.

Dans ce contexte, les textes applicables ne se réfèreraient aucunement à la notion de pouvoir discrétionnaire dans le chef du Collège des médecins directeurs.

De plus, tant l'article 167 des lois coordonnées du 14 juillet 1994 que l'article 580 du code judiciaire prévoyant la compétence des juridictions du travail en la matière, s'exprimeraient sans restriction aucune quant à l'étendue de ladite compétence. Ainsi, si l'on peut effectivement admettre que le Collège des médecins directeurs dispose d'un pouvoir discrétionnaire dans la manière dont il gère son budget, on ne verrait pas en quoi sa décision se prononçant sur l'appréciation des cas « dignes d'intérêt », notion de pur fait, ne pourrait être soumise à l'appréciation d'un tribunal dans le cadre de la compétence de pleine juridiction qui lui est dévolue par les textes précités.

Au sujet de la notion et de la portée des termes « digne d'intérêt », après avoir rappelé les termes de l'article 25, paragraphe 2, de la loi du 14 juillet 1994, et surtout les conditions énoncées par cette disposition, les intimés mettent en exergue le texte du paragraphe 4 qui prévoit que : « *Par dérogation au paragraphe 2, le Collège des médecins directeurs peut décider dans des cas dignes d'intérêt que le Fonds Spécial de Solidarité peut prendre en charge la quote-part personnelle du bénéficiaire pour des prestations de santé dispensées à l'étranger ainsi que les frais de voyage et de séjour du bénéficiaire et le cas échéant, de la personne qui l'accompagne...* ».

Les intimés en déduisent qu'il y aurait erreur de droit dans le chef de X dans la mesure où le refus de considérer un cas comme étant digne d'intérêt ne peut être justifié parce qu'une des conditions du paragraphe 2 de l'article 25 n'est pas remplie.

Qui plus est, la décision administrative litigieuse n'expliquerait pas réellement en quoi le cas de l'enfant ne serait pas digne d'intérêt, ce qui serait constitutif d'une violation de la loi relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Sur le fond et en fait, le cas serait digne d'intérêt dans la mesure où :

- il s'agit de l'application d'un traitement qui n'a été rendue possible que par un séjour à l'étranger entraînant, outre les stricts frais médicaux, d'inévitables frais de voyage et de séjour, c'est-à-dire un ensemble de dépenses dépassant les possibilités des ménages disposant de revenus moyens,
- il en va d'une affection grave nécessitant l'intervention de spécialistes étrangers pour appliquer un traitement adéquat,
- la formation qui a permis d'appliquer le traitement a contribué à améliorer l'état de santé de l'enfant sur le plan strictement physique, ce qui a réduit la consommation de médicaments, et par voie de conséquence le coût qui doit être pris en charge par la sécurité sociale.

Enfin, la distinction entre *traitement* ou *séances de formation* serait purement artificielle dans la mesure où le Petit Larousse illustré, édition 2001, définit le mot *traitement* de la manière suivante : « *ensemble des moyens mis en oeuvre pour guérir ou soulager une maladie, des symptômes* ». Il pourrait donc s'agir, à côté des moyens classiques (intervention chirurgicale, médication... etc.) d'une méthode thérapeutique au sujet de laquelle les intimés disent avoir déposé un document descriptif circonstancié.

4-Le jugement déferé

Le premier juge, après avoir examiné la recevabilité du recours introductif, et retracé les faits de la cause, a considéré qu'il disposait en la matière d'une compétence de pleine juridiction pour apprécier si le cas concerné était ou non digne d'intérêt.

Le jugement déferé a estimé dans la foulée :

- que lorsqu'un juge avait à connaître d'un litige relatif à une décision administrative statuant sur un droit subjectif dont l'octroi était soumis à des conditions légales, il ne jugeait pas de l'opportunité de cette décision, mais bien de sa légalité,
- qu'en l'espèce, Stéphanie était atteinte d'une affection rare et grave nécessitant des séjours aux États-Unis pour permettre un suivi et une nette amélioration de son état, comme le révélaient les documents médicaux versés aux débats,
- qu'en voie de conséquence, le cas était bien digne d'intérêt et que la demande initiale articulée devant le Fonds Spécial de Solidarité devait être déclarée fondée.

* * * * *

5-La cause du litige (édifice des faits)

Il ressort de l'examen du litige et des dossiers produits que la fille des intimés, Stéphanie, née le 9 octobre 1979, présente de graves séquelles d'une affection rare consistant en une encéphalite congénitale avec quadriparésie spastique. Cet élément est confirmé par les documents médicaux produits, que ce soit au départ du dossier des intimés, ou au départ de celui de X.

La fille des intimés a initialement été prise en charge pendant plusieurs années par un centre situé à Gosselies. Lorsque Stéphanie a atteint l'âge de neuf ans, le centre concerné a informé les parents que leur enfant, en fonction de son affection et des soins qu'on pouvait lui prodiguer, avait atteint le seuil maximum d'autonomie, et qu'elle ne progresserait plus.

C'est ainsi que les actuels intimés se sont tournés vers une autre prise en charge, et ont découvert la méthode prodiguée par l'*Institut pour l'Achèvement du Potentiel Humain* aux États-Unis. Les intéressés se sont de la sorte depuis 1988 rendus deux fois par an accompagnés de leur fille aux États-Unis. Une nette amélioration de son état a pu être constatée et attestée par plusieurs médecins spécialistes belges, dont le docteur Guillaume, spécialiste en orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur au centre hospitalier Notre-Dame et Reine Fabiola de Charleroi (voir pièce n° 1 du dossier déposé par les intimés à l'audience 19 janvier 2005 - voir également le rapport circonstancié du professeur Rombouts, orthopédiste et traumatologiste de l'appareil locomoteur auprès des cliniques universitaires Saint-Luc, tel que repris sous la rubrique n° 3 du dossier des intimés).

Les parents de Stéphanie ont ensuite été informés le 11 mai 1995 de l'existence d'un Fonds Spécial de Solidarité par le cabinet du Ministre des affaires sociales (voir la pièce reprise sous la rubrique n° 6 du dossier des intimés), ce qui les a amenés à se manifester auprès de leur mutuelle, A, pour accomplir toutes les démarches nécessaires en vue d'obtenir l'intervention du Fonds concerné pour la prise en charge des frais inhérents à l'application au cas de leur fille de la méthode pour l'achèvement du potentiel humain dispensée aux États-Unis. La mutuelle a donc en son temps introduit une demande d'intervention pour un total de 176.962 anciens francs belges dûment justifié par pièces.

C'est de cette manière qu'un dossier a été introduit le 27 juin 1995 auprès du Fonds compétent, et qu'en date du 9 juin 1997, l'X a avisé le médecin-conseil de la mutuelle du refus d'intervention du Fonds Spécial de Solidarité dans les termes suivants :

« ...il n'est pas satisfait aux dispositions de l'article 25, paragraphe 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994. Il ne s'agit pas d'un cas digne d'intérêt au sens de l'article 25, paragraphe 4, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994. En effet, d'après les éléments du dossier, il semble que les séjours aux États-Unis n'aient pas été prescrits par un médecin spécialiste belge, spécialisé dans le traitement de l'affection concernée, et que la décision de se rendre aux USA résulte d'une initiative personnelle des parents de l'enfant. De plus, le dossier ne fait pas état d'une autorisation du médecin-conseil pour des soins à l'étranger. Les prestations effectuées aux USA ne peuvent dès lors pas être remboursées dans le cadre de l'article 294, paragraphe premier, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. La réglementation concernant les soins à l'étranger établie par l'article 294, paragraphe premier, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 susmentionné, ne peut être contournée par l'octroi d'une intervention dans le cadre du Fonds Spécial de Solidarité... »

Le 5 septembre 1997, A s'est à son tour adressée de la manière suivante à Y :

« Je vous informe que le Collège des médecins directeurs de X a pris une décision défavorable quant au remboursement demandé dans le coût d'un traitement aux USA concernant votre fille Stéphanie. Ce refus est motivé pour les raisons suivantes... » (Suit le résumé fidèle de la motivation de la décision de refus reprise ci-dessus).

Cette notification a amené les actuels intimés à introduire un recours devant le tribunal du travail de Charleroi, section de Charleroi, dès le 5 décembre 1997.

* * * * *

6- Discussion préliminaire quant au défaut de motivation formelle de la décision du Collège des médecins directeurs de X invoqué par les intimés

La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs prévoit que :

- article 2 : les actes administratifs des autorités administratives doivent faire l'objet d'une motivation formelle,
- article 3 : la motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate (càd proportionnée).

La simple lecture de la décision entreprise du 9 juin 1997 notifiée le 5 septembre 1997 par la mutuelle à Y permet de se rendre compte qu'il y a eu respect de l'exigence de motivation formelle consistant à indiquer dans l'acte les considérations de droit et de fait fondant la position prise ou adoptée par l'administration.

La circonstance que cette motivation soit le cas échéant erronée en fait ou en droit relève du fond du litige et pas de l'application du respect strict de la loi du 29 juillet 1991.

De même, le fait que l'acte administratif visé aboutisse à un refus pur et simple ne veut pas dire qu'il soit disproportionné. Cela n'est en effet que la conclusion présentée comme logique de la motivation avancée, même si celle-ci s'avère ultérieurement inappropriée.

Il ne peut donc être question d'une annulation de l'acte administratif entrepris sur base de la loi du 29 juillet 1991.

* * * * *

7-Discussion complémentaire au sujet de la compétence des juridictions du travail par rapport à l'appréciation des cas dignes d'intérêt (7-1) et portée de cette notion (7-2)

7-1 On considère que si le juge est compétent pour statuer sur le droit *aux indemnités d'incapacité de travail* ou *aux prestations*, il doit de la même manière pouvoir se prononcer dans les litiges relatifs à la mise en oeuvre effective de ce droit, c'est-à-dire ceux relatifs à la date de prise de cours du droit aux indemnités ou aux prestations, c'est-à-dire ceux concernant la date de leur paiement, de leur fourniture ou de leur prise en charge. En effet, le droit aux indemnités ou aux prestations et le bénéfice effectif ou concret de celles-ci sont à ce point indissociables qu'ils constituent *ensemble* le « droit subjectif » aux dites indemnités ou prestations (voir *en ce sens* Cour du Travail de Bruxelles, 8e chambre, 15 septembre 1999, Chroniques de droit social 2000,9, page 449).

Dans ce cadre, même lorsque l'administration exerce un pouvoir qualifié de discrétionnaire ou d'appréciation, le juge doit pouvoir contrôler la décision.

Ce contrôle s'effectue non seulement par rapport à la légalité externe de la décision (compétence de l'auteur, vices de forme éventuels, régularité de la procédure, etc...), mais encore vis-à-vis de la légalité dite interne (concernant la motivation en droit et en fait). Qui plus est, le juge contrôle si l'appréciation de l'administration est raisonnable. Même si cela touche à l'opportunité, le juge pourra de la sorte vérifier si l'appréciation de l'administration est ou non manifestement déraisonnable, et si tel est le cas, l'illégalité relevée pourra justifier une réparation conforme aux limites de la demande articulée devant lui (voir Cour du Travail de Bruxelles, arrêt précité, Chroniques de droit social, 2000,9, page 450).

En l'espèce, si l'on peut admettre que le Collège des médecins directeurs dispose d'un pouvoir discrétionnaire dans la manière dont il gère son budget, budget sur lequel il n'a d'ailleurs aucune maîtrise en termes d'attribution ou d'importance, il n'en reste pas moins que cette autorité administrative a été amenée à se prononcer sur l'appréciation des termes « *digne d'intérêt* », notion de pur fait qui peut parfaitement être soumise à l'appréciation d'une juridiction du travail, laquelle dispose *en tel cas et sur ce point précis* d'une compétence de pleine juridiction.

Au sujet de cette compétence de pleine juridiction, on ajoutera qu'elle découle des termes :

- de l'article 167 des lois coordonnées du 14 juillet 1994 qui prévoit que : «... *les contestations relatives aux droits et obligations résultant de la législation et de la réglementation concernant l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités relèvent de la compétence du tribunal du travail...* »,
- de l'article 580,2°, du code judiciaire qui stipule que : «... *le tribunal du travail connaît... (2°) les contestations relatives aux droits et obligations des travailleurs salariés résultant des lois et règlements prévus au 1° (lequel vise toute la matière de l'assurance obligatoire maladie-invalidité)* ».

La seule restriction à apporter est qu'un tribunal, saisi d'une telle contestation, ne pourra formellement, à supposer qu'il estime la demande d'intervention du Fonds Spécial de Solidarité fondée, condamner cette institution ou X à payer, vu que l'article 25, paragraphe premier, prévoit que le Fonds Spécial de Solidarité est financé par un prélèvement sur les ressources de l'assurance énumérées à l'article 191 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, et dont le montant est fixé, pour chaque année civile, par le Ministre compétent (on notera que ce mode de financement est demeuré identique depuis la création du Fonds Spécial de Solidarité). On remarquera toutefois pour en terminer sur ce point que le premier juge paraît avoir été conscient de cet aspect vu qu'il n'a nullement condamné X et/ou le Fonds Spécial de Solidarité à payer la somme de 176.962 anciens francs belges ou 4386,77 EUR, mais a simplement rédigé son dispositif de la manière suivante : « *Dit pour droit que les demandeurs ont droit au remboursement de la somme de 4386,77 EUR ou 176.962 anciens francs belges à charge du Fonds Spécial de Solidarité de X, augmentée des intérêts légaux à dater du 5 décembre 1997* ». La consécration du droit en de tels termes ne pourrait qu'amener le Fonds Spécial de Solidarité à prendre le cas en charge en fonction de ses dispositions budgétaires découlant des règles spécifiques de l'article 25, paragraphe premier, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

7-2 Quant à la notion « *digne d'intérêt* », l'article 25, paragraphe 4, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, *en sa mouture applicable à l'époque de la demande et de la décision initiale*, indiquait que : « *Par dérogation au paragraphe 2, le Collège des médecins directeurs peut décider, dans des cas dignes d'intérêt, que le Fonds Spécial de Solidarité peut prendre en charge la quote-part personnelle du bénéficiaire pour des prestations de santé dispensées à l'étranger, ainsi que les frais de voyage et de séjour du bénéficiaire et, le cas échéant, de la personne qui l'accompagne. Le Roi détermine, après avis du Comité de l'assurance, les conditions et les modalités selon lesquelles l'intervention peut être accordée* ».

Les termes « *par dérogation au paragraphe 2* » permettent de comprendre qu'une demande articulée sur base du paragraphe 4 ne doit pas répondre aux conditions strictes du paragraphe 2, et qu'elle s'apprécie par conséquent *de manière autonome* sur base de la notion du cas digne d'intérêt, *et exclusivement* :

- pour faire prendre en charge *la quote-part personnelle du bénéficiaire* pour des prestations de santé *dispensées à l'étranger*,
- ainsi que *les frais de voyage et de séjour du bénéficiaire, et le cas échéant de la personne qui l'accompagne*, et cela, sans qu'il soit d'une quelconque manière renvoyé aux conditions de l'article 294, paragraphe premier, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 visant les prestations fournies en dehors du territoire national, que ce soit au départ de cette disposition ou de l'article 25, paragraphe 4, présentement analysé. La conclusion en est que le Fonds Spécial de Solidarité peut également intervenir, même si les conditions de l'article 294, paragraphe premier, ne sont pas réunies.

Au sujet des termes « *digne d'intérêt* », tant le texte de la loi coordonnée que les travaux préparatoires sont muets. De même, aucun arrêté d'exécution, et en tout cas pas celui du 3 juillet 1996, n'a donné à ces mots une quelconque définition.

Il appartient donc au juge du fond de donner corps de manière raisonnable et proportionnée à cette notion en fonction des éléments de fait qui lui sont soumis.

À cet égard, il y a lieu de noter :

- que l'affection présentée par Stéphanie est, sur base des documents médicaux déposés, non seulement rare, mais surtout grave et très lourdement invalidante,
- que cette affection représente, depuis la naissance, une indéniable charge pour les parents qui se trouvent à la tête d'une famille composée de quatre enfants,
- que les parents en question, nonobstant ce contexte et leur modeste condition (*voir le rapport social repris sous la rubrique n° 1 du dossier de X, aux pages 4 et 5*), ont pris toutes les dispositions nécessaires pour que leur fille, non seulement reste scolarisée et socialisée, mais encore soit correctement prise en charge pour atteindre son seuil

- maximum d'autonomie, ce qui a certes généré des frais pour un suivi plus adéquat et efficient aux États-Unis, mais a surtout contribué à une très nette amélioration de l'état confirmée par des documents médicaux circonstanciés, amélioration qui pourrait permettre une marche avec des béquilles dans un avenir plus lointain,
- que ces frais, dûment établis et justifiés par pièces, s'ils sont importants, ne sont pas disproportionnés, ni même dispendieux ou pharaoniques, et concernent bien un traitement, et pas strictement des séances de formation, étant entendu qu'il y a lieu, au sens commun à défaut de définition légale, d'entendre par *traitement*, selon le dictionnaire Larousse, *l'ensemble des moyens mis en oeuvre pour guérir ou soulager une maladie, une affection et/ou des symptômes*, et selon le Petit Robert, *l'ensemble des moyens employés pour guérir*.

Ces éléments de fait permettent concrètement de considérer que le cas de la partie demanderesse était bien, en droit, "digne d'intérêt", et surtout de dire que l'appréciation de l'administration était en l'espèce manifestement déraisonnable.

Il résulte de ce qui précède que la requête d'appel de X est certes recevable, mais dépourvue de fondement.

* * * * *

Par ces motifs,

La Cour,

Statuant contradictoirement, sauf à l'égard de A qui a fait défaut,

Ecartant toutes conclusions autres,

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment l'article 24,

Vu l'avis écrit conforme de Monsieur l'avocat général Dominique HAUTIER,

Déclare l'appel de X dépourvu de fondement, et confirme le jugement déféré sous la seule réserve ou précision que :

- c'est bien Y et Z qui avaient et conservent intérêt ainsi que qualité pour agir, tant en premier degré qu'en instance d'appel,
- la seconde partie intimée, A, doit être mise hors cause,
- ni X, ni le Fonds Spécial de Solidarité, nonobstant la consécration du cas digne d'intérêt, ne peuvent, au regard des considérations émises in fine du point 7-1 de la présente décision, être directement condamnés à payer, mais devront toutefois réexaminer le cas en fonction des dispositions budgétaires découlant des règles spécifiques de l'article 25, paragraphe premier, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994,

Condamne, en application de l'article 1017, alinéa 2, du code judiciaire, la partie appelante aux dépens d'appel non liquidés.

Ainsi jugé et prononcé, en langue française, à l'audience publique extraordinaire du 24 août 2006 par la 4^{ème} Chambre de la Cour du travail de Mons, où siégeaient Messieurs :

D. DUMONT, Conseiller président la Chambre

F. LAMARQUE, Conseiller social au titre de travailleur ouvrier,

J. DELROISSE, Conseiller social au titre d'employeur,