



Numéro du répertoire

2025 /

Date du prononcé

10 décembre 2025

Numéro du rôle

2024/AB/381

Décision dont appel
tribunal du travail du Brabant
Wallon, division Wavre
08 avril 2024
13/1619/A

Expédition

Délivrée à

le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

huitième chambre

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-maladie-invalidité

Arrêt contradictoire

Définitif

Notification par pli judiciaire (art.580, 2° al. 2 et 3 C.J.)

1. **L'ASBL ZIEKENHUIS NETWERK ANTWERPEN, ci-après « l'ASBL»**, BCE 0862.382.656, dont le siège est établi à 2030 ANTWERPEN, Kempenstraat 100, partie appelante,

2. **Monsieur P. Z.**, partie appelante,

Représentées par Maître S. E. loco Maître R. V., avocat à 2000 ANTWERPEN,

contre

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITÉS LIBRES, ci-après « l'UNML », BCE 0411.766.483, dont le siège est établi à 1070 ANDERLECHT, Route de Lennik 788 Bte A, partie intimée, représentée par Maître S. D. loco Maître V. D., avocat à 4000 LIEGE,

*

*

*

I. La procédure devant la cour du travail

1. La cour a pris connaissance des pièces de la procédure, en particulier :
 - le jugement attaqué, prononcé le 8 avril 2024 par la 6^{ème} chambre du tribunal du travail du Brabant wallon, Division Wavre ;
 - la requête d'appel reçue le 3 juin 2024 au greffe de la cour ;
 - les dernières conclusions déposées par les parties ainsi que les pièces des parties.
2. Les parties ont plaidé à l'audience publique du 12 novembre 2025.
3. La cause a ensuite été prise en délibéré.

4. La cour a fait application de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

II. Antécédents

5. Monsieur J. B., atteint d'une leucémie, a fait l'objet d'un suivi médical par le professeur Z. au sein de l'hôpital universitaire d'Anvers.

A partir du mois d'avril 2012 et jusqu'au mois de juillet 2013, le médicament VIDAZA a été prescrit à Monsieur B.

Au mois de juillet 2012, Monsieur Z. a introduit une demande de prise en charge de ce médicament auprès de l'UNML.

L'UNML a refusé cette prise en charge (après avis négatif du Collège des Médecins pour les Médicaments Orphelins) le 14 février 2013.

Après l'envoi de documents médicaux complémentaires par Monsieur Z., que l'UNML a soumis au Collège des Médecins pour les Médicaments Orphelins, l'UNML a confirmé son refus de prise en charge, le 18 avril 2013.

La question qui opposait le médecin de Monsieur B. et l'UNML dépendait du diagnostic exact de la leucémie : forme myélodysplasique (thèse du professeur Z.) ou forme myéloproliférative (thèse de l'UNML) ; le VIDAZA prescrit pour soigner une leucémie myéloproliférative n'était pas remboursé, tandis que ce même médicament prescrit pour soigner une leucémie myélodysplasique était remboursé par l'assurance maladie-invalidité.

6. Monsieur B. a saisi le tribunal du travail du Brabant Wallon, division Wavre par une requête du 16 juillet 2013, contestant la décision de l'UNML du 18 avril 2013.
7. Monsieur B. est décédé le 3 janvier 2014 ; ses héritiers ont repris l'instance qui était pendante devant le tribunal.
8. Le tribunal a désigné plusieurs experts :
 - Dans un premier temps, le docteur S., qui a été récusé;
 - Dans un deuxième temps, les docteurs B., D. et BU., dont le rapport a été écarté par un jugement prononcé le 11 février 2019 ;
 - Enfin, les docteurs L., M. et W. (Institut Bordet).

9. L'INAMI a été cité en intervention forcée par l'UNML, en vue de la garantir contre toute condamnation prononcée à son encontre au bénéfice des héritiers de Monsieur B.
10. Le collège d'experts composé des docteurs L., M. et W. a déposé son rapport en janvier 2022, concluant que :

« Sur base de tous ces éléments, nous considérons correct le diagnostic de leucémie myélomonocytaire chronique de type 2 (LMMC-2) avec 10-20 % de blastes médullaires posé en avril 2012 (12 % de blastes au laboratoire ZNA). Compte tenu la leucocytose à 60000/mm³, il faut parler alors à ce moment (avril 2012) d'une forme proliférative selon les anciennes critères pronostiques selon FAB (leucocytes > 13 000/mm³)(2) qui est utilisé dans la pratique clinique. Par contre, la classification OMS de 2008 — en vigueur en 2012 — ne reprend pas le critère d'un seuil de leucocytes pour définir une forme myéloproliférative mais définit cette pathologie comme un syndrome mixte myélodysplasique myéloprolifératif. Cependant, à notre avis, il faut réviser le diagnostic de syndrome myéloprolifératif posé en 2007 car il s'agissait déjà à l'époque fort probablement d'une LMMC à ce moment non-proliférative car les globules blancs (GB) était à 10640/mm³ - diagnostic non retenue à l'époque à cause de la présence de la mutation du gène JAK2. Cette mutation n'exclut par contre dans aucun cas une LMMC (1). La qualification en forme myélodysplasique ou myéloproliférative est alors difficile. La difficulté d'arriver à un diagnostic totalement discriminant est clairement reprise dans la discussion des experts qui ont établi la classification WHO 2008(4). Si on se réfère à la classification WHO 2008 (4) en vigueur lors du traitement de ce patient, il est clairement écrit : "There is therefore currently no convincing evidence to suggest that the MDS/MPN entities should be reclassified as either MPN or MDS, and the "mixed" MDS/MPN subgroup remains in the revised classification". (Il n'y a donc actuellement aucune preuve convaincante suggérant que les entités MDS / MPN devraient être reclassées en tant que MPN ou MDS, et le sous-groupe MDS / MPN « mixte » reste dans la classification révisée ») De plus, l'évolution clinique sur 5 ans - premier diagnostic en 2007 (à ce moment, la maladie doit être classée non-proliférative) et nouveau bilan en 2012 (à ce moment, la maladie doit être classée proliférative) - démontre bien que ce type de syndrome mixte peut évoluer d'une forme majoritairement MPN en tableau clinique et biologique majoritairement MDS. Sur base de ces observations, nous ne jugeons pas licite de classer la LMMC-2 du patient en forme MDS (forme dysplasique) ou MPN (forme proliférative) pure. Nous sommes typiquement dans une zone grise ou l'interprétation des critères est possible. »

11. Par citation du 9 mars 2022, l'UNML a cité en intervention forcée l'ASBL, en sa qualité de responsable des médecins et pharmaciens exerçant au sein de l'institution, ainsi que Monsieur Z.
12. Par le jugement entrepris, prononcé le 8 avril 2024, le tribunal:

*« STATUANT contradictoirement,
Sur avis oral du Ministère public,*

DIT la demande principale recevable et fondée ;

En conséquence :

- *Annule la décision de l'UNML du 18 avril 2013;*
- *Dit pour droit que le coût du médicament VIDAZA dispensé à Monsieur J. B. en 2012 et en 2013 doit être supporté par l'UNML et ne peut pas être mis à charge des héritiers de Monsieur J. B. ;*

Condamne l'UNML aux dépens à savoir l'indemnité de procédure 163,98 € et à la participation de 24 € au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Condamne l'UNML aux frais d'expertise comme repris ci-dessous :

- *aux frais et honoraires de l'expert taxés le 14/12/2015 à la somme de 1.410,90€ (collège expert B. — BU. — D.) ;*
- *aux frais et honoraires de l'expert taxés le 02/01/2018 à la somme de 600€ (collège expert B. — BU. — D. / complément expertise) ;*
- *aux frais et honoraires de l'expert taxés le 21/02/2022 à la somme de 1.364,09€ (collège expert M. — W. — L.) ;*

DIT la demande en intervention forcée de l'UNML recevable et fondée dans les limites ci-après :

Condamne le professeur Z. et ZNA à garantir l'UNML de toute condamnation portée à son égard ;

Condamne le professeur Z. et ZNA aux frais et dépens de l'action en intervention à savoir les frais de citation (548,26 €) et à l'indemnité de procédure (163,98 €). »

III. Les demandes en appel

13. Monsieur Z. et l'ASBL demandent à la cour de réformer le jugement en ce qu'il les condamne à garantir l'UNML de toute condamnation et aux frais et dépens de l'action en intervention, et de déclarer la demande en intervention forcée de l'UNML à leur égard irrecevable car prescrite, ou à tout le moins non fondée.

À titre infiniment subsidiaire, Monsieur Z. et l'ASBL demandent à la cour d'ordonner, « *sous toutes réserves, une expertise judiciaire contradictoire sous la conduite d'un Collège d'experts composé d'un rédacteur, d'un hématologue et d'un pharmacien hospitalier* ».

Monsieur Z. et l'ASBL demandent à la cour de condamner l'UNML aux dépens, y compris les indemnités de procédure de première instance et d'appel.

14. L'UNML demande à la cour de déclarer l'appel irrecevable ou à tout le moins non fondé, et de confirmer le jugement dont appel en toutes ses dispositions. L'UNML demande à la cour de condamner l'ASBL et Monsieur Z. aux dépens, dont l'indemnité de procédure d'appel.

IV. L'examen de la contestation par la cour du travail

Quant à la recevabilité de l'appel

15. Le jugement dont appel a été notifié par le greffe du tribunal du travail du Brabant wallon par un pli judiciaire daté du 9 avril 2024.

Aucune traduction néerlandaise n'était jointe à cette notification.

Cette notification ne pouvait pas faire courir le délai d'appel à l'égard de l'ASBL et de Monsieur Z. (seules parties intimées), pour les motifs exposés ci-après.

L'article 38, alinéa 2, de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire impose de joindre une traduction néerlandaise à tout acte de procédure, jugement ou arrêt rédigé en français, mais qui doit être signifié ou notifié dans la région de langue néerlandaise.

Cette règle est prescrite à peine de nullité, suivant l'article 40, alinéa 1^{er}, de la même loi.

Une dérogation à cette règle est prévue par l'article 38, alinéa 8 de la même loi, si la partie à laquelle une signification doit être faite a choisi ou accepté la langue française pour la procédure.

Cette disposition étant d'ordre public, il n'y a pas lieu d'en étendre le champ d'application à une notification.

En outre, selon l'article 1^{er} de la loi du 15 juin 1935, devant les juridictions civiles de première instance dont le siège est établi dans l'arrondissement du Brabant wallon, toute la procédure en matière contentieuse doit être faite en français; d'autre part, en vertu de l'article 37 al.2 de la même loi, la demande en intervention de l'UNML à l'égard des actuelles parties intimées, étant incidente, devait être poursuivie et jugée dans la langue de l'affaire principale, soit le français.

Le respect de ces obligations légales ne permet pas, en soi, de considérer que les parties qui y étaient contraintes aient choisi ou accepté le français comme langue pour la procédure.

L'UNML ne soutient d'ailleurs pas, ni *a fortiori* n'établit, que les parties intimées auraient opéré pareil choix ou acceptation. Aucun des éléments soumis à la cour ne permet d'y déceler un tel accord.

La notification du jugement par pli judiciaire daté du 9 avril 2024 n'ayant pas fait débiter le délai d'appel, et en l'absence de toute notification (ou signification) ultérieure, l'appel interjeté par requête reçue le 3 juin 2024 au greffe de la cour, est recevable.

Quant au fondement de l'appel

16. L'UNML n'a pas interjeté d'appel incident à l'égard du jugement, en ce qu'il « dit pour droit que le coût du médicament VIDAZA dispensé à Monsieur J. B. en 2012 et en 2013 doit être supporté par l'UNML et ne peut pas être mis à charge des héritiers de Monsieur J. B. ». Les héritiers de Monsieur B. n'ont pas été mis à la cause en appel.

Le tribunal a motivé sa décision à cet égard, essentiellement de la manière suivante :

« Il ressort de l'analyse des experts judiciaires, professeurs à BORDET que le type de leucémie dont était atteint Monsieur J. B. évolue et peut passer d'une forme majoritairement non-proliférative à une forme majoritairement proliférative. C'est bien ce qui lui est arrivé : en 2007 la maladie est classée non-proliférative alors que lors du bilan 2012, elle est classée proliférative. Monsieur J. B. a donc bien été atteint à tout le moins en alternance d'une leucémie myélomonocytaire chronique, de type 2 (LMMC-2) soit une forme myélodysplasique avec 10-29% de blastes médullaires. Le VIZADA est remboursable lorsqu'il est prescrit pour une telle forme de leucémie »¹.

Le tribunal a donc considéré qu'en l'espèce, le VIDAZA devait être considéré comme un médicament remboursable, puisque son administration répondait aux conditions fixées dans le chapitre IV de l'annexe 1 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques (sous le §5320000).

Le jugement subsiste sur ce point.

17. En conséquence de ce qui précède :

- Les conditions réglementaires applicables étant rencontrées, la prise en charge du coût de ce médicament par l'UNML résulte uniquement d'une obligation découlant de la réglementation.

Il ne s'agit pas d'un dommage qui résulterait de la faute d'un tiers.

¹ Jugement *a quo*, 9^e feuillet.

- La prise en charge du coût de ce médicament par l'UNML n'est pas une dette dont serait redevable(s) l'ASBL et/ou Monsieur Z., puisque ce médicament a été prescrit et administré en conformité avec la réglementation en la matière, et doit donc être remboursé par l'UNML.

L'UNML n'est pas subrogée dans les droits des héritiers de Monsieur B. ayant repris l'instance, puisque l'UNML ne paie pas une dette qui reposerait sur d'autres débiteurs².

L'UNML ne peut donc pas invoquer ici l'article 5.220 (1°) du Code civil³.

- L'action en intervention forcée mue par l'UNML à l'encontre de l'ASBL et de Monsieur Z. par une citation du 9 mars 2022 est prescrite, en application de l'article 2262 bis §1^{er} de l'ancien Code civil⁴ : en l'absence de relation contractuelle entre l'UNML, l'ASBL et Monsieur Z., cette action de l'UNML est fondée sur une (prétendue) responsabilité extracontractuelle des parties citées en intervention, soumise au délai de prescription de 5 ans, à dater du jour qui suit celui où l'UNML a eu connaissance du prétendu dommage et de l'identité de la personne qu'elle estime responsable ; en l'espèce, l'UNML avait cette connaissance, à tout le moins au jour de l'introduction de l'action principale de Monsieur B. (soit le 16 juillet 2013)⁵, en manière telle que son action en intervention introduite par une citation signifiée à l'ASBL et à Monsieur Z., près de 9 ans plus tard (le 9 mars 2022), est prescrite.
- Cette action est, en toute hypothèse, dénuée de fondement.

En effet, que l'information sur le coût du traitement et/ou le risque de non remboursement du médicament VIDAZA ait, ou non, été donnée par Monsieur Z. et/ou la pharmacie de l'ASBL, il n'y a pas de dommage en lien causal avec un manquement éventuel de ce type :

² Un paiement avec subrogation suppose que le paiement soit fait par une personne autre que le débiteur, ce tiers reprenant ensuite la place du créancier.

³ Selon cette disposition légale :

« La subrogation a lieu de plein droit:

1° au profit de celui qui s'acquitte d'une dette, s'il a, par son paiement, libéré, à l'égard de leur créancier commun, celui sur qui doit peser la charge définitive de tout ou partie de la dette; (...) »

⁴ Selon cette disposition légale :

« Toutes les actions personnelles sont prescrites par dix ans.

Par dérogation à l'alinéa 1er, toute action en réparation d'un dommage fondée sur une responsabilité extracontractuelle se prescrit par cinq ans à partir du jour qui suit celui où la personne lésée a eu connaissance du dommage ou de son aggravation et de l'identité de la personne responsable. (...) »

⁵ Voire auparavant, l'UNML étant informée, compte tenu de son intervention auprès de l'UNML depuis le mois de juillet 2012, de la décision du Professeur Z. de prescrire ce médicament, et de son administration par l'hôpital.

- Monsieur B. ou de ses héritiers ne subissent pas de dommage puisque le remboursement doit avoir lieu ;
- La cause du remboursement par l'UNML réside exclusivement dans le fait que les conditions réglementaires sont rencontrées, indépendamment de ce type d'informations.

18. La cour ne faisant pas droit à l'action en intervention forcée de l'UNML à l'encontre de Monsieur Z. et de l'ASBL, il est inutile à la solution du litige d'examiner en outre si leurs droits de la défense ont été, ou non, respectés dans la procédure mue devant le premier juge. D'autre part, il n'y a pas lieu d'examiner la demande d'expertise, celle-ci n'étant formée qu'à titre subsidiaire par les parties appelantes.

19. L'appel est fondé.

20. L'UNML étant la partie succombante, doit supporter ses propres dépens et payer à l'ASBL et à Monsieur Z. les dépens de première instance et d'appel, qu'ils liquident jusqu'à présent aux montants de 706, 10 € à titre d'indemnité de procédure de première instance et de 306, 10 € à titre d'indemnité de procédure d'appel.

V. La décision de la cour du travail

La cour, statuant après un débat contradictoire,

Déclare l'appel recevable ;

Déclare l'appel fondé dans la mesure ci-après :

Déclare à l'action en intervention forcée de l'UNML à l'encontre de Monsieur P. Z. et de l'ASBL ZIEKENHUIS NETWERK ANTWERPEN prescrite, ou à tout le moins non fondée ;

En déboute l'UNML ;

Délaisse à l'UNML ses propres dépens et la condamne payer à Monsieur P. Z. et à l'ASBL ZIEKENHUIS NETWERK ANTWERPEN les dépens des deux instances, qu'ils liquident à ce jour aux montants de 706, 10 € à titre d'indemnité de procédure de première instance et de 306, 10 € à titre d'indemnité de procédure d'appel ;

Met à charge de l'UNML la contribution de 24 € au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Cet arrêt est rendu et signé par :

M. P., conseiller,
D. D., conseiller social au titre d'employeur,
V. P., conseiller social suppléant,
Assistés de J. D., greffier,

et prononcé, à l'audience publique de la 8ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le
10 décembre 2025, où étaient présents :

M. P., conseiller,
J. D., greffier,