

N° d'ordre

Numéro du répertoire 2025 / 1620
R.G. Trib. Trav. 21/3489/A - 22/38/A - 22/1113/A - 22/2776/A - 22/3625/A - 23/2099/A
Date du prononcé 29 septembre 2025
Numéro du rôle 2024/AL/155 et 2024/AL/158
En cause de : INAMI C/ D M

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 2-D

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-
maladie-invalidité
Arrêt contradictoire

COVER 01-00004541543-0001-0033-04-01-1



***Droit de la sécurité sociale – assurance maladie invalidité – soins de santé – fonds spécial de solidarité –**

R.G. 2024/AL/155

EN CAUSE :

L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITE, en abrégé INAMI, BCE 0206.653.946, dont les bureaux sont établis à 1210 BRUXELLES, Avenue Galilée 5/01, partie appelante,
comparaissant par Maître L W , avocat à 4000 LIEGE.

CONTRE :

1. **Madame M D**

partie intimée, ci-après dénommée Madame D,
comparaissant par Maître J MAUSEN, avocat à 4000 LIEGE, Rue de l'Académie 73

2. **L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES, en abrégé ANMC**, BCE 0411.702.543, dont les bureaux sont établis à 1031 SCHAERBEEK, Chaussée de Haecht, 579/40,
partie intimée,
comparaissant par Maître Laurence GAJ, avocat, qui se substitue à Maître Vincent DELFOSSE, avocat à 4000 LIEGE, Rue Beeckman 45

R.G. 2024/AL/158

EN CAUSE :

Madame Marie-Claire DELVAUX, RRN 58.09.27-352.22, domiciliée à 4000 LIEGE, Avenue de Voroux, 10,
partie appelante, ci-après dénommée Madame D,
comparaissant par Maître José MAUSEN, avocat à 4000 LIEGE, Rue de l'Académie 73



CONTRE :

1. **L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITE, en abrégé INAMI**, BCE 0206.653.946, dont les bureaux sont établis à 1210 BRUXELLES, Avenue Galilée 5/01, partie intimée, comparaisant par Maître Laurence WIGNY, avocat à 4000 LIEGE, Rue de Joie 17

2. **L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES, en abrégé ANMC**, BCE 0411.702.543, dont les bureaux sont établis à 1031 SCHAERBEEK, Chaussée de Haecht, 579/40, partie intimée, comparaisant par Maître Laurence GAJ, avocat, qui se substitue à Maître Vincent DELFOSSE, avocat à 4000 LIEGE, Rue Beekman 45

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 27 mars 2025, et notamment :

R.G. 2024/AL/155

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 16 février 2024 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 10^{ème} chambre (R.G. 21/3489/A - 22/38/A - 22/1113/A - 22/2776/A - 22/3625/A - 23/2099/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la cour du travail de Liège, division Liège, le 19 mars 2024 et notifiée aux parties intimées par pli judiciaire le même jour invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 17 avril 2024 ;
- l'ordonnance rendue le 26 avril 2024 sur pied de l'article 747, § 1er du Code judiciaire fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique du 27 mars 2025 ;
- la notification de l'ordonnance précitée par courriers du 30 avril 2024 ;
- les conclusions d'appel Madame D, remises au greffe de la cour le 17 juin 2024 ;
- les conclusions d'appel et le dossier de pièces de l'ANMC, remises au greffe de la cour le 23 juillet 2024 ;



- les conclusions principales d'appel de l'INAMI, remises au greffe de la cour le 19 août 2024 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse d'appel de Madame D, remises au greffe de la cour le 31 octobre 2024 ;
- les conclusions additionnelles d'appel et le pièce de l'INAMI, remises au greffe de la cour le 22 décembre 2024 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse d'appel de l'ANMC, remises au greffe de la cour le 23 janvier 2025 ;
- le dossier de pièces déposé par chacune des parties à l'audience du 27 mars 2025.

R.G. 2024/AL/158

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 16 février 2024 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 10^{ème} chambre (R.G. 21/3489/A - 22/38/A - 22/1113/A - 22/2776/A - 22/3625/A - 23/2099/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la cour du travail de Liège, division Liège, le 19 mars 2024 et notifiée aux parties intimées par pli judiciaire le 20 mars 2024 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 17 avril 2024 ;
- l'ordonnance rendue le 26 avril 2024 sur pied de l'article 747, § 1er du Code judiciaire fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique du 27 mars 2025 ;
- la notification de l'ordonnance précitée par courriers du 30 avril 2024 ;
- les conclusions d'appel de Madame D, remises au greffe de la cour le 17 juin 2024 ;
- les conclusions d'appel et le dossier de pièces de l'ANMC, remises au greffe de la cour le 23 juillet 2024 ;
- les conclusions principales d'appel de l'INAMI, remises au greffe de la cour le 19 août 2024 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse d'appel de Madame D, remises au greffe de la cour le 31 octobre 2024 ;
- les conclusions additionnelles d'appel et le pièce de l'INAMI, remises au greffe de la cour le 22 décembre 2024 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse d'appel de l'ANMC, remises au greffe de la cour le 23 janvier 2025 ;

Entendu les parties en leurs explications à l'audience publique du 27 mars 2025.

Vu l'avis écrit du ministère public rédigé en langue française par Madame Corinne LESCART, substitut général près la cour du travail de Liège, déposé au greffe de la Cour du travail de Liège le 8 mai 2025 et communiqué aux parties le 9 mai 2025.

Vu les répliques de l'INAMI, remises au greffe le 28 mai 2025 et les répliques de Madame D, remises au greffe le 30 mai 2025.





1. LES FAITS

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 s'y rend environ 4 fois par an.

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

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 (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 décembre 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 Fond Spécial de Solidarité), la Cour a réservé à statuer dans l'attente de connaître l'éventuelle intervention de la mutuelle.



Par un second arrêt du 10 janvier 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 Fonds Spécial de Solidarité (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 ;
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 juillet 2011 jusqu'au 21 juillet 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 par les services de la concluante.

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 juillet 2019, 9 août 2019, 29 novembre 2019, 20 février 2020, 25 mai 2020, 24 septembre 2020 et encore 26 novembre 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 novembre 2021, le tribunal a estimé que l'arrêt du 10 janvier 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 Fonds Spécial de Solidarité 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 1er juillet 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 juillet 2020.

L'ANMC et l'INAMI ont toutes deux interjeté appel du jugement du 12 novembre 2021. La Cour a prononcé un arrêt en date du 23 mars 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 19 janvier 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 19 janvier 2019, 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 novembre 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.¹

La Cour a toutefois poursuivi son raisonnement en invoquant le fait que, depuis la loi du 7 février 2014, une condition supplémentaire avait été ajoutée pour que le Fonds Spécial de Solidarité 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.

¹ Souligné par la cour dans la présente cause

La Cour a 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 novembre 2020 (concernant des soins du 22 au 26 novembre 2020), avaient été introduites tardivement.

La Cour a par conséquent confirmé toutes les décisions administratives, à l'exception de celle du 26 novembre 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.

2. L'ACTION ORIGINAIRES

Madame D a encore contesté **les décisions de refus prises par l'INAMI en date des 15 octobre 2021, 14 décembre 2021, 24 mars 2022, 22 août 2022, 21 octobre 2022 et 8 juin 2023.**

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

- 3 octobre 2021 au 7 octobre 2021,
- 12 décembre 2021 et au 16 décembre 2021,
- 20 mars 2022 au 24 mars 2022,
- 24 juillet 2022 au 28 juillet 2022,
- 30 octobre 2022 au 3 novembre 2022,
- 14 mai 2023 au 18 mai 2023.

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

- du 28 février 2021 et au 5 mars 2021,
- du 1^{er} juin au 5 juin 2021,
- du 12 février au 16 février 2023, soit un séjour visé par une décision du 27 janvier 2023, laquelle n'avait toutefois pas été contestée par la partie demanderesse mais visée dans ses conclusions principales du 24 juillet 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 (R.G. 23/2099/A), 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 mai au 23 mai 2019 ; 17 novembre au 21 novembre 2019 ; 16 février au 20 février 2020 et du 4 août au 8 août 2020.

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

Elle demandait également la condamnation de l'ANMC et de l'INAMI aux dépens.

3. LE JUGEMENT DU TRIBUNAL DU TRAVAIL

Dans son jugement du 16 février 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 février au 5 mars 2021 à défaut de décision du Fonds) 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 février au 5 mars 2021, en ce compris le séjour du 12 au 16 février 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.



4. L'APPEL

L'INAMI a formé appel du jugement en ce que le tribunal :

- a considéré comme valablement introduites les demandes contre le refus d'intervention relatives aux prestations durant les périodes du 1er au 5 juin 2021 et du 12 au 16 décembre 2021 (lire en réalité 12 février 2023 au 16 février 2023) ;
- a estimé à tort que l'arrêt de la cour du travail de Liège du 23 mars 2023 avait en l'occurrence autorité de chose jugée ;
- n'a pas répondu à l'intégralité de ses arguments invoqués, violant l'article 149 de la constitution ;
- n'a pas désigné, le cas échéant, un expert ;
- l'a condamné à des dommages-intérêts.

Il sollicite de la cour de :

- dire irrecevables les demandes relatifs au séjours des 1^{er} juin 2021 au 5 juin 2021 et du 12 février 2023 au 16 février 2023 ;
- à titre principal, avant dire droit, ordonner qu'un expert soit désigné et le charger d'examiner l'évolution de l'état de santé de Madame D depuis 2011 et l'inviter à se positionner sur l'utilité de la poursuite du traitement et des conditions de l'article 25 sexies de la loi ;
- à titre subsidiaire, dire les recours de Madame D non fondés ;
- dire qu'il n'y a pas lieu de le condamner à des dommages et intérêts dès lors qu'il n'a pas commis de faute ;
- dire que l'appel n'est ni téméraire ni vexatoire.

Madame D a également formé appel du jugement du 16 février 2024 aux motifs suivants :

- le montant insuffisant des dommages et intérêts dus par l'INAMI ;
- en ce qu'il a considéré qu'il n'était pas compétent pour statuer sur le demande de dommages-intérêts à l'égard de l'ANMC ;
- en ce que le tribunal ne s'est pas prononcé sur sa demande d'indemnisation à la suite d'une intervention du médecin conseil de la mutuelle auprès de son médecin spécialiste, le docteur Dezfoulian qui ne veut plus assister Madame D ;
- sur l'indemnité de procédure accordée une fois alors qu'il y a deux liens d'instance.



Elle a en outre étendu sa demande à des dommages et intérêts pour procédure d'appel téméraire et vexatoire pour un montant de 5.000 €.

Elle sollicite par conséquent de la cour de :

- annuler les décisions litigieuses prises par l'INAMI et dire pour droit qu'elle a droit à l'intervention du Fonds Spécial de Solidarité dans le coût de son traitement (frais médicaux, de séjour et de déplacement) à la Clinique Breakspear pour les séjours suivants :

- du 28 février au 5 mars 2021
- du 1er juin au 5 juin 2021
- du 3 octobre au 7 octobre 2021
- du 12 décembre au 16 décembre 2021
- du 20 mars au 24 mars 2022
- du 24 juillet au 28 juillet 2022
- du 30 octobre au 3 novembre 2022
- du 12 février au 16 février 2023
- du 14 mai au 18 mai 2023

- 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 titre d'appel téméraire et vexatoire à la somme de 5.000,00 € ex aequo et bono à titre de dommages et intérêts ;
- dire pour droit qu'elle a droit à cette intervention également pour le coût des traitements (frais médicaux, de séjours et de déplacement) dans cette clinique Breakspear pour les séjours postérieurs à celui du mois de mai 2023 et dire qu'il appartiendra comme de règle à l'INAMI de poursuivre la procédure administrative en vue de fixer le montant de cette intervention et son paiement ensuite par l'organisme assureur ;
- 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'ANMC à indemniser la concluante pour le préjudice qu'elle subit du fait de la transmission tardive de ses demandes (pour les séjours du 20 mai au 23 mai 2019, du 17 novembre au 21 novembre 2019, du 16 février au 20 février 2020 et du 4 août au 8 août



- 2020) auprès du Fonds Spécial de Solidarité, préjudice évalué ex aequo et bono à la somme provisionnelle de $4 \times 2.000,00 \text{ €} = 8.000,00 \text{ €}$;
- condamner l'ANMC à indemniser la concluante pour le préjudice qu'elle subit du fait de la non-transmission de sa demande pour le séjour du 28 février 2021 au 5 mars 2021, préjudice évalué ex aequo et bono à la somme provisionnelle de 2.000,00 € ;
 - condamner l'ANMC à adresser sous peine d'astreinte une correspondance officielle à Madame le Professeur DEZFOULIAN, avec copie à la concluante, par laquelle elle désavoue formellement et sans réserve la démarche de son médecin conseil ;
 - dire pour droit que ce médecin conseil ne pourra plus traiter le dossier de la concluante.
 - condamner l'INAMI et l'ANMC aux dépens d'instance et d'appel, soit pour chacun d'entre eux, l'indemnité de procédure d'un montant maximum de 372,96 € (litige de plus de 2.500,00 €) en instance et de 497,25 € en appel).

L'ANMC a formé un appel incident du jugement, se joignant aux griefs formulés par l'INAMI par conclusions principales d'appel.

Elle sollicite de la cour de :

- confirmer le jugement en ce qu'il a déclaré irrecevable la demande de prise en charge d'un séjour du 28 février au 5 mars 2021 ;
- réformer le jugement en ce que les demandes portant sur les décisions des 9 juin 2021 et 27 janvier 2023 sont irrecevables ;
- réformer le jugement en disant qu'il n'y a pas lieu à intervention du FSS et confirmer les décisions de l'INAMI ;
- subsidiairement, procéder à la désignation d'un expert ;
- déclarer l'appel de Madame D recevable et non fondé, confirmer l'irrecevabilité du recours initial à son égard et le cas échéant le déclarer non fondé ;
- statuer comme de droit sur les dépens.

5. LA JONCTION DES DEUX DOSSIERS

En l'espèce, les parties ont interjeté appel du même jugement.

L'article 856 du Code Judiciaire est libellé en ces termes :

« En cas de litispendance ou de connexité, la demande de renvoi doit être formée conformément aux règles énoncées aux articles 854 et 855. Si les causes connexes sont pendantes, devant le même juge, elles peuvent être jointes, même d'office » ;



L'article 30 du Code Judiciaire précise :

« Des demandes en justice peuvent être traitées comme connexes lorsqu'elles sont liées entre elles par un rapport si étroit qu'il y a intérêt à les instruire et juger en même temps afin d'éviter des solutions qui seraient susceptibles d'être inconciliables si les causes étaient jugées séparément ».

Dans le souci d'une bonne administration de la justice, il y a lieu de joindre les causes portant les numéros de rôle 2024/AL/155 et 2024/AL/158;

6. QUANT A LA RECEVABILITE DES APPELS

Le jugement dont appel a été notifié par le greffe du tribunal du travail de Liège, division Liège, en date du 21 février 2024.

Les appels principaux introduits dans les formes et délai sont recevables.

L'appel incident de l'ANMC est également recevable pour avoir été formulé dans les premières conclusions.

La nouvelle demande de Madame D relative à des dommages et intérêts pour procédure téméraire et vexatoire est également recevable.

7. AVIS DU MINISTERE PUBLIC

Madame l'avocat général estime qu'il y a lieu de confirmer le jugement sous l'émendation que les demandes d'intervention pour les périodes des 1er au 5 juin 2021 et 12 au 16 février 2023 ne peuvent être accueillies.

Elle estime qu'en l'absence d'éléments nouveaux, la cour est tenue par les constatations et conclusions de la cour dans son arrêt du 23 mars 2023.

Le rapport du Docteur B confirme que le traitement par micro immunothérapie lui permet de conserver le bénéfice de la stabilisation de son état de santé. Il n'y a pas lieu de désigner un expert tenant compte du volumineux dossier médical de Madame D et l'absence d'éléments nouveaux fournis par l'INAMI.

Elle rappelle que l'autorisation du collège doit être obtenue au préalable.

Elle se réfère à la motivation du tribunal concernant la demande de dommages et intérêts.



Les parties ont répliqué à cet avis.

L'INAMI reproche essentiellement au ministère public de considérer qu'il n'apporte aucun élément neuf alors qu'il fait référence à une étude scientifique de 2021. Il considère sa demande d'expertise pertinente puisqu'il appartient à l'INAMI de vérifier les conditions de l'article 25 et préalablement, à Madame de démontrer que ces conditions sont réunies.

Madame D conteste l'irrecevabilité de ses demandes au motif qu'elle pouvait étendre sa demande par voie de conclusions pour la reconnaissance de son droit subjectif eu égard aux articles 807 et 809 du Code judiciaire. Toutes les décisions ne sont que des décisions confirmatives puisqu'elles reposent sur la même motivation.

Elle rappelle que l'absence de décision pour le séjour du 28 février au 5 mars 2021 est dû à la faute de la mutuelle qui n'a pas transmis sa demande.

8. DISCUSSION

8.1 Quant aux demandes d'intervention du FSS

8.1.1 Recevabilité des recours originaire à l'encontre des décisions relatives aux séjours des 28 février 2021 au 5 mars 2021, du 1^{er} juin 2021 au 5 juin 2021 et du 12 février 2023 au 16 février 2023

L'INAMI soulève le fait que certaines décisions n'ont pas été contestées dans le délai de 3 mois à dater de leur notification (décisions des 9 juin 2021 et 27 janvier 2023) ou qu'il n'a pas reçu de demande (pour le séjour du 28 février 2021 au 5 mars 2021) . Il s'agit de demandes qui ont été formulées dans le cadre de conclusions communiquées le 24 juillet 2023.

La cour partage l'avis du ministère public qui soutient que l'argument selon lequel Madame D réclame la reconnaissance d'un droit subjectif consistant à la prise en charge d'un traitement qui doit être poursuivi pour être efficace et que par conséquent l'objet du litige concerne toutes les décisions postérieures à l'arrêt ne peut être suivi.

En effet, pour chaque demande, il appartient à l'INAMI de vérifier si toutes les conditions sont réunies, sachant que **certaines paradigmes pourraient changer**, tels la création d'un établissement en Belgique, la découverte d'un nouveau traitement plus accessible...

La cour relève néanmoins que :

- Concernant les frais pour la période des 28 février 2021 au 5 mars 2021, il y a bien eu une demande adressée à la mutuelle. Après avoir reçu une réponse quant au fait que le



S1 n'était plus valable à cause du Brexit, Madame D a bien adressé un courrier par pli recommandé le 20 février 2020 sollicitant l'envoi de la demande au FFS.

L'ANMC ne démontre pas avoir transmis cette demande. Il n'y a donc pas eu de décision du Collège des médecins directeurs. Par conséquent, la demande à l'encontre de l'INAMI est irrecevable à défaut de décision.

Le jugement doit être confirmé à cet égard.

Ce point doit être examiné le cas échéant dans le cadre de l'action en responsabilité à l'encontre de l'ANMC.

- Concernant les frais pour la période du 1^{er} juin 2021 au 5 juin 2021, la décision de l'INAMI a été prise le 9 juin 2021 et Madame D n'a pas introduit de recours à l'encontre de cette décision.

Madame D fait état de cette contestation dans le recours contre la décision de décembre 2021, soit largement en dehors du délai de 3 mois. Madame D ayant introduit des demandes entre-temps, il est peu probable qu'elle n'ait pas pris connaissance de cette décision en temps utile, ce qu'elle ne soutient d'ailleurs pas.

Cette demande était donc irrecevable. Le jugement doit être réformé sur ce point.

- Concernant la contestation de la décision du 27 janvier 2023 concernant les frais pour la période du 12 février 2023 au 16 février 2023, celle-ci a été introduite en instance par voie de conclusions du 24 juillet 2023. S'il est exact que l'on peut étendre la demande en cours d'instance pour autant que la nouvelle demande soit fondée sur un fait ou un acte invoqué dans l'acte introductif de la demande, encore faut-il que l'extension de la demande se fasse dans le délai prévu pour contester la décision². En l'espèce, la demande est donc également tardive. Il est en effet également peu probable qu'elle n'ait pas eu connaissance en temps utile, ce qu'elle n'invoque pas.

8.1.2 Autorité de la chose jugée de l'arrêt du 23 mars 2023 de la cour de céans

L'article 23 du Code judiciaire dispose :

« L'autorité de la chose jugée n'a lieu qu'à l'égard de ce qui a fait l'objet de la décision. Il faut que la chose demandée soit la même; que la demande repose sur la même cause, quel que soit le fondement juridique invoqué; que la demande soit entre les mêmes parties, et formée par elles et contre elles en la même qualité. L'autorité de la chose jugée ne s'étend toutefois pas à la demande qui repose sur la même cause mais dont le juge ne pouvait pas connaître eu égard au fondement juridique sur lequel elle s'appuie ».

² Cour Trav. Liège, 27 avril 2004, J.T.T., 2004/27, n° 901, p. 485-488.



L'autorité de chose jugée est la caractéristique attachée à une décision de justice qui empêche la réitération de la même demande entre les mêmes parties : la décision rendue est présumée être la vérité judiciaire³. Il y va de la sécurité devant la justice⁴.

L'autorité de chose jugée se voit reconnaître deux acceptions :

- un aspect positif, qui permet à la partie qui a obtenu gain de cause de se prévaloir de la décision rendue ;
- un aspect négatif, qui empêche la partie n'ayant pas abouti dans ses prétentions de revenir sur ce qui a été tranché, sauf dans le cadre de l'exercice d'une voie de recours à l'encontre de la décision rendue.⁵

Pour qu'il y ait autorité de chose jugée, il faut non seulement qu'une contestation soit soumise à un juge et qu'une solution soit donnée à cette contestation, dans les limites de la demande formulée et du principe dispositif mais il faut également en vertu de l'article 28 du Code judiciaire, l'identité :

1. des parties.
2. de l'objet de la demande ; la chose demandée doit être identique ou encore le résultat social ou économique poursuivi par le demandeur⁶.
3. de la cause, indépendamment du fondement juridique, soit l'ensemble des faits allégués et invoqués, peu importe la qualification juridique qui leur a été donnée.

Par conséquent, l'autorité de la chose jugée ne s'attache qu'à ce que le juge a décidé sur un point litigieux et à ce qui, en raison de la contestation portée devant le juge et soumise à la contradiction des parties, constitue, fût-ce implicitement, le fondement nécessaire de sa décision⁷.

A cet égard, pour savoir si l'autorité de la chose jugée s'oppose à l'appréciation au fond de la nouvelle demande ou d'une partie de celle-ci, le juge doit examiner les faits qui ont été soumis lors de la procédure précédente. Si les faits qui ont mené à une décision dans le cadre de la première procédure se distinguent des faits qui sont invoqués dans le cadre de la deuxième procédure, il n'y a pas autorité de la chose jugée⁸.

L'article 27 du Code judiciaire ajoute :

³ Cass., 9 juin 2009, Pas., 2009, p. 1448, n° 389

⁴ F Georges et G De Leval, Droit judiciaire , T1, Institutions judiciaires , 3^e édition, Larcier , p13

⁵ BALLEZ, P., Commentaire de l'art. 23 C. jud. – Caractéristiques de l'autorité de chose jugée in Droit judiciaire. Commentaire pratique, livre 6, Kluwer, 2025, sous forme électronique P.2

⁶ G. DE LEVAL, *Droit Judiciaire, Tome II, Manuel de procédure civile*, Bruxelles, Larcier, 2015 ou Tome II, Manuel de procédure civile, Bruxelles, Larcier, 2021, p. 709

⁷ Cass 27 février 1995, jtt1995, p.439

⁸ Cass. 3 mars 2023, C 220272N, www.juportal.be

« L'exception de chose jugée peut être invoquée en tout état de cause devant le juge du fond saisi de la demande.

Elle ne peut être soulevée d'office par le juge ».

En l'espèce, Madame D invoque l'autorité de chose jugée puisque la cour du travail a, dans son arrêt du 10 janvier 2019, dit pour droit qu'elle a droit à l'intervention du FSS dans le coût de son traitement à partir de son séjour du 14 juillet 2011 au 21 juillet 2011 et dans les séjours ultérieurs et qu'elle invite l'INAMI à poursuivre la procédure administrative, ce qui a été confirmé également dans l'arrêt du 23 mars 2023.

L'INAMI soutient que la cause actuelle vise des demandes distinctes puisqu'il s'agit de décisions différentes de sorte que la chose jugée ne vaut qu'à l'égard de ce qui a fait l'objet de la décision.

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.

8.1.3 Dispositions relatives aux soins dispensés à l'étranger et au fonds spécial de solidarité

L'article 20 du règlement européen 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale dispose :

« 1. À moins que le présent règlement n'en dispose autrement, une personne assurée se rendant dans un autre État membre aux fins de bénéficier de prestations en nature pendant son séjour demande une autorisation à l'institution compétente.

*2. La personne assurée qui est autorisée par l'institution compétente à se rendre dans un autre État membre aux fins d'y recevoir le traitement adapté à son état bénéficie des prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de séjour, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si elle était assurée en vertu de cette législation. L'autorisation est accordée **lorsque les soins dont il s'agit figurent parmi les prestations prévues par la législation de l'État membre sur le territoire duquel réside l'intéressé** et que ces soins ne peuvent lui être dispensés dans un délai acceptable sur*



le plan médical, compte tenu de son état actuel de santé et de l'évolution probable de la maladie.

3. Les paragraphes 1 et 2 s'appliquent mutatis mutandis aux membres de la famille de la personne assurée.

(...) »⁹

En droit belge, c'est l'article 136, § 1^{er}, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 qui consacre comme suit le principe de la territorialité des prestations de soins de santé :

« Sous réserve de l'application de l'ordre juridique international, les prestations prévues par la présente loi coordonnée sont refusées lorsque le bénéficiaire ne se trouve pas effectivement sur le territoire belge ou lorsque les prestations de santé ont été fournies en dehors du territoire belge.

Elles peuvent toutefois être accordées :

a) dans les conditions déterminées par le Roi ;

b) dans les conditions prévues au sein de conventions conclues entre le Comité de l'assurance et le Comité de gestion des indemnités et les organismes compétents étrangers visant à favoriser la libre circulation des assurés dans les régions frontalières par la fixation de règles de coopération;

c) dans les conditions prévues au sein de conventions particulières, dont le contenu s'inscrit dans le cadre général des règles fixées par les conventions internationales conclues entre les personnes visées à l'article 2 i),n, belges et étrangères, pour réaliser un accès simplifié à des prestations transfrontalières et qui ont été approuvées par le Comité de l'assurance et/ou le Comité de gestion des indemnités. »

Lorsque les soins ne sont pas prévus par la nomenclature, il est possible de faire une demande d'intervention financière au Fonds Spécial de Solidarité.

L'article 25 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 crée un Fonds Spécial de Solidarité et dispose que :

« Il est créé au sein du Service des soins de santé, un Fonds spécial de solidarité financé (...) Le Collège des médecins-directeurs décide d'accorder des interventions aux bénéficiaires visés à l'article 32 dans les limites des moyens financiers de ce Fonds et en respectant l'allocation opérée par le Conseil général. Le Fonds spécial de solidarité accorde uniquement une intervention lorsque les conditions fixées dans la présente section sont remplies et lorsque les bénéficiaires ont fait valoir leurs droits en vertu de la législation belge, étrangère, supranationale ou d'un contrat conclu à titre individuel ou collectif, et pour autant qu'ils soient effectivement redevables des montants demandés. Le Fonds accorde uniquement des interventions dans les coûts de prestations de santé pour lesquelles, dans le cas concret, aucune intervention n'est

⁹ Mis en gras par la cour

prévue en vertu des dispositions réglementaires de l'assurance soins de santé belge ou en vertu des dispositions légales d'un régime d'assurance obligatoire étranger (...) ».

L'article 25 sexies règle l'intervention du FSS en cas de soins à l'étranger et énonce :

« § 1er. 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 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.

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 § 1^{er}, 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 § 1^{er}, 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.»

Le contrôle de légalité de la décision prise par le Collège des médecins directeurs est de la compétence des juridictions du travail. L'article 25 sexies précité ne confère pas au Collège des médecins directeurs une compétence discrétionnaire en ce qui concerne le droit à l'intervention du FSS mais bien en ce qui concerne le montant octroyé, qui doit être fixé dans les limites des moyens financiers du Fonds. Par conséquent, concernant le montant, le juge ne peut que vérifier si la décision n'est pas manifestement déraisonnable, abusive ou disproportionnée¹⁰.

8.1.4 Les conditions permettant de constater le cas digne d'intérêt de Madame D

Reste à déterminer si le cas de Madame D répond aux conditions de l'article 25 sexies de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

La cour relève que depuis la modification de l'articles 25 sexies par la loi du 7 février 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.

¹⁰ Cass. 12 mars 2018, S170077N, www.terra.laboris.be

La motivation de l'INAMI reprise dans plusieurs décisions selon laquelle le médecin conseil de la mutuelle n'a pas donné d'autorisation préalable est illégale et ne peut justifier le refus.

1. Coût des prestations

Il ne peut être contesté que les prestations de santé dispensées en Angleterre sont onéreuses dès lors que le coût du traitement s'élève à un peu moins de 4.000 € par séjour, à réaliser 4 fois par an.

Ce point n'est d'ailleurs pas mis en cause par l'INAMI.

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

La fonction vitale doit être entendue comme une fonction essentielle à la vie, même si l'affection ne menace pas la vie en tant que telle¹¹.

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 Bartsch, 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.

Cette condition n'a jamais été invoquée dans les décisions de l'INAMI. L'INAMI n'a pas sollicité d'autres informations quant à l'état actualisé de Madame D (à l'exception des soins de décembre 2021) et le FSS n'a pas décidé de l'examiner pour vérifier si cette condition était toujours rencontrée.

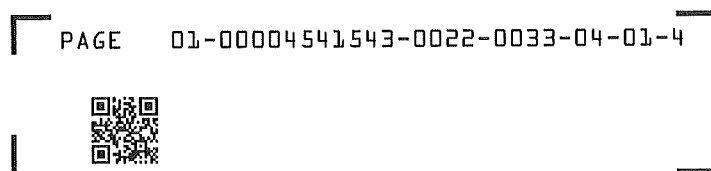
3. Les prestations de santé dispensées à l'étranger présentent un valeur scientifique et une efficacité largement reconnue par les instances médicales internationales faisant autorité et ne relèvent plus d'un stade expérimental

L'INAMI considère que le traitement reste au stade expérimental et que son efficacité n'est pas reconnue par les instances médicales internationale faisant autorité.

Madame D se prévaut des arrêts de la cour du travail de Liège qui estime que cette condition est remplie.

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

¹¹ CT Bruxelles, 20 octobre 2016, RG 2015/AB/466



- 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^o, 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 anglaise,
- l'attestation du professeur B selon laquelle: « L'activité du centre de Breakspear 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 ».

Sur base de l'arrêt de la cour, 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.

Actuellement, l'INAMI invoque une étude scientifique de 2021 qu'il considère comme élément neuf et sollicite par conséquent la désignation d'un expert. Or, l'INAMI ne dépose pas cette étude qui démontrerait que l'efficacité du traitement pourrait être mise en cause.

La cour peut difficilement se référer aux simples déclarations de l'INAMI. L'étude invoquée n'est pas déposée au dossier. L'INAMI prétend que ni Madame D ni ses médecins n'ont jamais répondu aux conclusions de cette étude. Non seulement, sur base de l'inventaire, la cour ne constate pas l'existence de courriers de l'INAMI adressés à Madame D ou à son médecin en ce sens. 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.

En effet, dans le cadre du présent litige, l'INAMI n'ignore pas que les honoraires d'un éventuel expert seraient barémisés et par conséquent, il est indispensable que les parties qui prétendent invoquer un élément neuf justifient leur position sans renvoyer tout le travail de recherche à l'expert .

Dans son rapport du 16 février 2011, le Docteur B écrivait que « l'activité du centre de Breakspear a un caractère clinique, concerne de nombreux patients et ne s'inscrit pas dans un protocole expérimental même si les mises au point biologique ont un caractère



sophistiqué ». Son rapport du 16 mars 2022 atteste que la prise en charge de Madame D par l'hôpital Breakspear spécialisé dans ce domaine a joué un rôle capital dans la restauration de son état de santé. Le rapport du Docteur Schwarz du 14 janvier 2024 confirme la nécessité de continuer les voies de détoxification et de redresser ses sensibilités à l'aide de l'immunothérapie à basses doses.

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 doit 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.

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.

La cour relève enfin que la seule décision faisant référence à cette étude est la décision **du 8 juin 2023**. Pour toutes les demandes antérieures à l'évocation de cette étude, dès lors que le traitement de Madame D était identique et récurrent et que son cas était reconnu comme digne d'intérêt par la cour, exiger qu'elle démontre à chaque nouvelle demande que le traitement n'est pas expérimental et présente une efficacité reconnue constitue un abus de droit puisque le FSS avait évidemment accès à l'historique de son dossier et aux arrêts de la cour.

Par conséquent, à l'estime de la cour, le fait de ne pas exiger cette reconnaissance à chaque demande n'est pas contraire à l'ordre public.

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.

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

Il appartient à Madame D de démontrer qu'une demande a été adressée auprès du collège des médecins directeurs et que l'autorisation a été donnée par le Collège avant l'obtention des soins prescrits par un médecin spécialiste.

A cet égard, il convient d'examiner les différentes décisions contestées :

1. La décision du 15 octobre 2021 portant sur des frais pour la période du 3 octobre au 7 octobre 2021

L'INAMI invoque que la demande n'est pas parvenue au Collège dans un délai raisonnable avant le départ puisqu'elle a été réceptionnée le 1^{er} octobre (un vendredi) pour un départ le dimanche et des soins à prodiguer le 3 octobre 2021.

La demande est datée du 4 août 2021 et est signée par le Docteur Duysinx, pneumologue. La mutuelle n'en a accusé réception que le 1^{er} octobre 2021 alors que Madame D apporte la preuve de la date de l'envoi de sa demande le 12 août 2021.

L'INAMI prétend avoir reçu le dossier que le 1^{er} octobre 2021 de sorte que la demande est effectivement introduite tardivement. Le recours devait donc être déclaré non fondé. Le jugement sera réformé à cet égard.

Les griefs à l'égard de l'ANMC doivent être examinés dans le cadre de l'action en responsabilité.

2. La décision du 14 décembre 2021 portant sur des frais pour la période du 12 décembre au 16 décembre 2021

PAGE 01-00004541543-0025-0033-04-01-4



La demande est datée du 27 octobre 2021 et signée par le Docteur Duysinx et la mutuelle en a accusé réception le 24 novembre 2021. La demande a été introduite à l'INAMI le 23 novembre 2021.

La demande a donc été valablement introduite.

3. La décision du 24 mars 2022 portant sur des frais pour la période du 20 mars au 24 mars 2022

La demande est signée par le Docteur Duysinx le 22 février 2022 et la mutuelle en a accusé réception le 28 février 2022. L'INAMI indique avoir reçu la demande le 10 mars 2022 mais ne soutient pas que c'est tardif.

La demande a donc été valablement introduite.

4. La décision du 22 août 2022 portant sur des frais pour la période du 24 juillet au 28 juillet 2022

La prescription est signée par le Docteur Duysinx le 4 mai 2022 et la mutuelle a accusé réception de la demande le 28 juin 2022. L'INAMI s'est prononcé en sa séance du 20 juillet 2022 et notifiée le 22 août 2022.

La demande a donc été valablement introduite.

5. La décision du 21 octobre 2022 portant sur des frais pour la période du 30 octobre 2022 au 3 novembre 2022

La demande est datée du 23 septembre 2022 et signée par le Docteur Duysinx. La décision de l'INAMI est antérieure aux soins.

La demande a été introduite en due forme.

6. La décision du 27 janvier 2023 portant sur des frais pour la période du 12 février 2023 au 16 février 2023

Cette demande a été déclarée irrecevable.

7. la décision du 8 juin 2023 portant sur des frais pour la période du 14 mai 2023 au 18 mai 2023.

La demande est également datée du 24 novembre 2022 et signée par le Docteur Desfoulian.

L'INAMI ne considère pas la demande tardive.

La demande a été introduite en due forme.



Pour les dernières demandes, l'INAMI reproche que la signature du docteur Duysinx ait été barrée et que le docteur Desfoulihan ait signé sur un document qu'il n'a pas rédigé. Comme précisé ci-dessus alors l'état de Madame est chronique et que les soins restent identiques, il n'est pas étonnant que le même formulaire de demande soit utilisé, d'autant que les deux médecins travaillaient ensemble dans le même service au CHU de Liège.

Les médecins directeurs pouvaient demander des informations complémentaires puisqu'ils connaissaient pertinemment bien la situation de Madame D, ce qu'ils n'ont pas fait au regard des pièces déposées par l'INAMI.

8.2 Quant aux dommages et intérêts réclamés à l'INAMI

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 relève de l'abus de droit. Ce n'est que dans la décision du 27 janvier 2023 que l'INAMI invoque pour la première fois une étude de 2021. Aucun courrier n'a été adressé à Madame D ou son médecin afin qu'ils se positionnent sur cette étude. Cette étude n'est pas déposée au dossier.

Comme mentionné ci-dessus, 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.

Madame D ne justifie toutefois pas le montant de 5.000 € qu'elle réclame. La cour estime que le montant fixé *ex aequo et bono* à 1.000 € par le tribunal est suffisant.



En conséquence, l'appel n'est pas fondé.

8.3 La demande de dédommagement pour appel téméraire et vexatoire

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 1.000 € 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 étude médicale qui n'avait pas encore été évoquée auparavant et par laquelle il espérait obtenir la désignation d'un expert.

Par ailleurs, le simple fait que la cour réforme en partie le jugement démontre à suffisance que l'appel n'est ni téméraire et vexatoire.

Cette demande est non fondée.

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 cité par ...



8.4 Quant à 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 Dezfoulian

Le tribunal n'a pas statué sur cette demande.

Cette demande repose sur la pièce 3 de la sous farde 7 du dossier de Madame D, soit un courrier du conseil de Madame D s'adressant à ses confrères pour communiquer un courrier du Docteur Dezfoulian adressé à Madame D en ces termes :

« Le médecin conseil de votre mutuelle m'a téléphonée ,il y a quelques semaines , pour me dire qu'elle n'est pas d'accord avec vos demandes de remboursement de désensibilisation en Angleterre et que je ne dois plus les remplir pour vous. Par conséquent , je suis désolée mais je ne pourrai pas vous faire des attestations expresses ou non expresses. Vous devez vous arranger avec votre mutuelle et votre médecin traitant ».

Le médecin de l'ANMC précise que sa démarche consistait non pas à dissuader le spécialiste de compléter la demande mais de l'interpeller sur la forme de ces rapports.

Force est de constater que toutes les demandes sont introduites sur base d'un rapport d'un médecin décédé, dont la signature est barrée et sur lequel est apposé la signature de son confrère, ce qui peut légitimement interpeller. Ces rapports ne sont donc pas actualisés. Même s'il est regrettable que les échanges n'aient pas eu lieu par courrier, la réaction du Docteur Dezfoulian est surprenante puisqu'elle laisserait supposer qu'il se laisse influencer par le médecin de la mutuelle sans réagir directement et/ou officiellement auprès de celui-ci ou des instances hiérarchiques de ce dernier.

En tout état de cause, la demande consistant à enjoindre la mutualité à décharger le médecin de la mutuelle ne repose sur aucune base légale. Si Madame D estime qu'il y a eu violation de l'éthique médicale, il lui revient de se référer aux instances compétentes.

Cette demande est non fondée.

8.5 Quant à la demande de dommages et intérêts à l'égard de l'ANMC

Les juridictions du travail ne sont pas compétentes pour statuer sur une demande principale fondée sur l'articles 1382 de l'ancien code civil¹⁵.

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 connexité¹⁶.

¹⁵ Cass 13 octobre 1997, pas 1997, p 407 et Cass 17 avril 2020, JTT, 2000, p 445



La recevabilité d'une demande s'apprécie au moment de l'introduction de la demande et non au moment où le juge statue¹⁷.

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.

8.6 Dépens

Madame D réclame une double indemnité de procédure d'instance de 372,96 € et d'appel de 497,25 €.

Les requêtes d'appel ont fait l'objet d'une jonction.

En l'espèce, tenant compte de la nature du litige (contestation des décisions de l'INAMI), les dépens sont à charge de l'institution de sécurité sociale en vertu de l'article 1017 al 2 du Code judiciaire.

¹⁶ 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, Limal, 2021, p 459

¹⁷ Cass 9 septembre 1988, pas 1989, p34 ; css 9 janvier 1989, pas 1989 i, p490, www.juportal.be



La mutuelle est mise à la cause uniquement pour que le jugement lui soit opposable dans le cadre de l'exécution et pour l'obtention des intérêts. Les décisions ont été prises par l'INAMI de sorte que les dépens seront à sa charge.

L'action en responsabilité a été déclarée irrecevable de sorte que s'il fallait considérer deux liens d'instance, Madame D serait redevable d'une indemnité de procédure classique. La cour constate que la mutuelle ne réclame pas une indemnité pour un litige classique.

Les montants des indemnités de procédure sont toutefois respectivement de 327,96 € pour l'instance et de 457,59 € pour l'appel.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré ;

Vu l'avis écrit du ministère public auquel l'INAMI et Madame D ont répliqué par écrit ;

Joint les causes inscrites sous les numéros 2024/AL/155 et 2024/AL/158 du rôle général,

Déclare les appels principaux et incident recevables ;

Réforme le jugement en ce que :

- il a annulé la décision du 15 octobre 2021. Confirme cette décision pour défaut de demande préalable auprès du Collège dans un délai raisonnable.
- il dit que le recours original à l'encontre de la décision du 9 juin 2021 (période du 1^{er} au 9 juin 2021) est recevable. Dit ce recours portant sur la période du 1^{er} juin au 5 juin 2021 irrecevable.
- il dit que l'extension de la demande contestant la décision du 27 janvier 2023 (période du 12 au 16 février 2023) est recevable. Dit cette demande irrecevable.



Confirme le jugement dont appel pour le surplus, 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 Dezfoulian.

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 Dezfoulian non fondée.

Réforme le jugement quant aux dépens.

Condamne l'INAMI aux dépens comme suit :

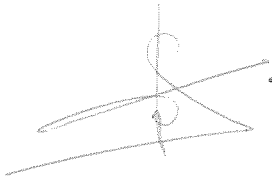
- 327,96 € de procédure de base d'instance ;
- 457,59 € d'indemnité de procédure d'appel ;
- les contributions destinées au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne (articles 4 et 5 de la loi du 19/03/2017) pour les dossiers d'instance (20€ RG 21/3489/A, 22€ RG 22/38/A, 22€ RG 22/1113/A, 22€ RG 22/2776/A, 24€ RG 22/3625/A et 24€ RG 23/2099/A).
- les deux contributions de 24€ pour les deux procédures d'appel.




Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Ariane GODIN, conseiller faisant fonction de président,
Benoît VOS, conseiller social au titre d'employeur,
Constant LEHANSE, conseiller social au titre d'employé,
Assistés de Stéphane HACKIN, greffier,

Conformément à l'article 785, alinéa 1 du Code Judiciaire, le président de cette chambre constate l'impossibilité de signer de Monsieur Benoît VOS et de Monsieur Constant LEHANSE, ci-avant mieux identifiés, qui ont concouru à cet arrêt.



Le Greffier



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, à l'Extension Sud du Palais de Justice, Place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le **29 septembre 2025**, par :

Ariane GODIN, conseiller faisant fonction de président,
Nicolas PROFETA, greffier,



Le Greffier



Le Président

