

COUR DU TRAVAIL DE LIEGE DU 24 OCTOBRE 2022

Division Liège

Chambre 2-A

EN CAUSE DE :

L' U. N. M. L. , BCE (...), dont le siège social est établi à (...)
ci-après « la mutuelle », partie appelante,
comparaissant par Maître Laurence GAJ qui substitue Maître Vincent DELFOSSE, avocat à 4000
LIEGE,

ET DE:

L'INAMI, BCE (...), dont les bureaux sont établis à 1210 BRUXELLES,
partie en intervention volontaire,
comparaissant par Maître Dominique LEGRAND, avocat à 4880 AUBEL,

CONTRE :

Madame (...) RRN (...) et Monsieur (...), RRN (...)
agissant en qualité de représentants légaux de leur fils B. P. , RRN (...) tous domiciliés à (...)
Ci-après individuellement dénommés Mme B., M. P. et B. ou collectivement dénommés la famille,
partie intimée,
comparaissant en personne et assistée par Maître Arianne SALVE, avocat à 4030 GRIVEGNEE
(LIEGE),

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 12 septembre 2022,
notamment :

- le jugement attaqué, rendu le 13 septembre 2021 par le tribunal du travail de Liège, division Verviers, 1ère Chambre (R.G. 20/111/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour le 28 septembre 2021 et notifiée aux intimés le 29 septembre 2021 par pli judiciaire ;

- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division Verviers, reçu au greffe de la Cour le 6 octobre 2021 ;
- l'ordonnance de fixation prise sur base de l'article 747 du Code judiciaire le 20 octobre 2021 et notifiée aux conseils des parties le 21 octobre 2021, fixant la cause à l'audience publique de la chambre 2-A du 13 juin 2022 ;
- le dossier de pièces de la partie appelante, remis au greffe de la Cour le 29 octobre 2021 ;
- les conclusions principales d'appel des intimés remises au greffe de la Cour le 17 décembre 2021;
- les conclusions d'appel de l'appelante remises au greffe de la Cour le 31 janvier 2022 ;
- les conclusions additionnelles des intimés remises au greffe de la Cour le 3 mars 2022 ;
- la requête en intervention volontaire de l'INAMI remise au greffe le 10 mars 2022 ;
- les conclusions de synthèse des intimés remises au greffe de la Cour le 4 mai 2022 ;
- les conclusions d'appel de la partie intervenante volontaire remises au greffe de la Cour le 8 juillet 2022 ;
- les ultimes conclusions de synthèse des intimés remises au greffe de la Cour le 5 août 2022 ;
- le dossier de pièces des intimés remis au greffe de la Cour le 8 septembre 2022 et celui de la partie intervenant volontairement remis au greffe de la Cour le 9 septembre 2022;
- le dossier de pièces de la partie appelante déposé à l'audience du 12 septembre 2022 ;
- le dossier de pièces des intimés déposé à l'audience du 12 septembre 2022.

Entendu les conseils des parties en leurs explications à l'audience publique du 12 septembre 2022.

Entendu, après la clôture des débats, l'avis oral du ministère public donné en langue française par M. S., substitut de l'auditeur du travail de Liège délégué à l'auditorat général près la Cour du travail de Liège, auquel personne n'a répliqué.

I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE

B. né le (...). Lorsqu'il est entré en première primaire, des difficultés d'apprentissage ont été constatées. Ses parents étant très attentifs à son bien-être, un bilan logopédique a rapidement été demandé. Il abouti à un diagnostic de dyslexie et un suivi a été mis en place très rapidement (dès le 7ème anniversaire de B.). Concrètement, cela signifie que la mutuelle a donné l'autorisation de suivre des séances de logopédie en vue de leur remboursement du 18 décembre 2017 au 17 décembre 2019 pour rééduquer un trouble de dyslexie et que les séances ont débuté le 8 janvier 2018. Ce trouble appartient à la catégorie visée à l'article 36, § 2, b, 3° (« dyslexie / dysorthographe / dyscalculie) de la nomenclature, soit les troubles du langage écrit.

Malheureusement, il s'est avéré que la logopédie ne portait pas ses fruits. Un nouveau bilan logopédique a été réalisé en février 2019, qui a révélé que contrairement à ce qui avait été diagnostiqué dans un premier temps, B. ne souffrait pas d'un trouble du langage écrit (dyslexie) mais d'un trouble du langage oral, soit de dysphasie.

La cure de ce trouble tardivement constaté consiste également en un suivi logopédique, prévu à l'article 36, § 2, f, de la nomenclature. Le rapport ayant diagnostiqué la dysphasie se conclut par des traitements proposés, dont le premier est le travail intensif des sons (distinction, acquisition et manipulation des sons) avec un(e) logopède.

Une différence majeure entre les suivis logopédiques des deux troubles est que la dyslexie justifie le remboursement de maximum de 140 séances de traitement individuelles de 30 minutes (article 36, § 5, d, de la nomenclature) tandis que la dysphasie ouvre le droit au remboursement d'un maximum de 384 séances sur une période continue de 2 ans avec une prolongation possible jusqu'à l'âge de 17 ans révolus à hauteur de 96 séances maximum par an (article 36, § 5, p, de la nomenclature). Être rangé dans la bonne catégorie représente donc un enjeu financier de taille.

Le 10 mars 2019, les parents de B. ont formé une demande auprès de leur mutuelle pour obtenir l'accord préalable requis pour la prise en charge des séances de logopédie, pour soigner cette fois sa dysphasie.

Le 4 novembre 2019, la mutuelle a refusé pour le motif suivant : « La nomenclature art 36 de la logopédie n'autorise pas un accord de remboursement de traitement de dysphasie après une prise en charge pour le trouble LB3 ».

Cette décision ne comprenait aucune indication sur les modalités de recours.

Rapprochée de la nomenclature, cette décision se fondait sur l'article 36, § 3, alinéa 2, 4ème tiret, en vertu duquel l'intervention de l'assurance est exclue dans les traitements logopédiques « de troubles secondaires prévus aux § 2, b, 2° et § 2, f, qui suivent un traitement logopédique de dyslexie et/ou dysorthographe et/ou dyscalculie ».

La famille a pris contact avec la mutuelle, puis l'INAMI en décembre 2019. Il ressort des échanges avec le service soins de santé de l'INAMI que l'institut est bien conscient des difficultés liées à l'interdiction de prendre en charge les troubles de la parole après les troubles de l'écriture vu le nombre de diagnostics tardifs de dysphasie (trouble encore trop peu connu et correctement détecté) et qu'une modification de la nomenclature semble imminente.

Force est néanmoins de constater que près de 3 ans après, l'article 36 de la nomenclature n'a toujours pas évolué.

L'INAMI a également indiqué que certains médecins conseils de mutuelle acceptaient d'annuler l'accord donné à tort pour une dyslexie inexistante afin de permettre aux enfants concernés de bénéficier du suivi lié à la dysphasie. La famille a proposé cette façon de faire à la mutuelle (annulation de l'accord et remboursement des séances dispensées en vain). La mutuelle a toutefois refusé, estimant cette pratique inéquitable à l'égard des autres enfants à qui la nomenclature a été appliquée.

Le 6 février 2020, les parents de B. ont formé un recours contre la décision de refus de prise en charge du 4 novembre 2019 devant le Tribunal du travail de Liège, division Verviers.

Ils demandaient de trouver une alternative à cette décision pour pouvoir bénéficier des remboursements pour dysphasie, soit

- Par l'annulation simple de la décision,
- Par l'interdiction future de bénéficier de la deuxième année de remboursement pour le traitement de la dyslexie,
- Par l'annulation de l'accord de traitement en dyslexie et le remboursement des sommes versées par la mutuelle.

Par son jugement du 13 septembre 2021, rendu sur avis écrit conforme de l'auditorat du travail, le Tribunal a déclaré leur recours recevable et fondé. Il a écarté l'article 36, § 3, de la nomenclature dans la mesure où cette disposition (ou plus précisément l'ordre de passage « langage oral avant langage écrit » qu'elle impose) ne repose sur aucun argumentaire raisonnablement justifié et est donc incompatible avec les articles 10 et 11 de la Constitution.

La mutuelle a interjeté appel de ce jugement le 28 septembre 2021 et l'INAMI a fait intervention volontaire en degré d'appel.

II. OBJET DE L'APPEL ET POSITION DES PARTIES

La mutuelle rappelle le caractère d'ordre public de la nomenclature et considère qu'il est scientifiquement peu cohérent de traiter un problème de langage oral après des problèmes de dyslexie, raison pour laquelle

l'article 36, § 3, de la nomenclature interdit la prise en charge de la dysphasie après celle de la dyslexie. Le refus repose donc sur un critère objectif. La circonstance que des discussions soient en cours ne change rien au caractère obligatoire de la nomenclature. Elle demande de réformer le jugement dont appel, de déclarer le recours initial non fondé et de confirmer la décision litigieuse et enfin de statuer ce que de droit quant aux dépens.

La famille postule la confirmation du jugement. Elle soulève le défaut de motivation formelle de la décision entreprise et l'absence d'indication de la possibilité d'un recours, fait valoir, en se référant aux termes de l'article 36, § 3, que les troubles (dysphasie) de B. ne suivent pas un traitement de dyslexie puisqu'ils préexistaient (de telle sorte que l'exclusion ne lui serait pas applicable) et développe les difficultés pratiques auxquelles les parents sont confrontés pour obtenir un diagnostic correct de dysphasie et aux conséquences disproportionnées d'une telle erreur qui ne leur est pas imputable. La famille se prévaut de l'article 159 de la Constitution, en insistant sur la circonstance qu'il ne convient pas de pallier une lacune. Elle met cette disposition en rapport avec les articles 10 et 11 de la Constitution mais aussi avec la Convention internationale des droits de l'enfant, ratifiée par la Belgique. A titre infiniment subsidiaire, elle propose une question préjudicielle à la Cour constitutionnelle à propos de la base légale qui fonde l'exclusion de l'article 36, § 3, de la nomenclature. Elle liquide ses dépens à 153,05€.

L'INAMI fait pour sa part valoir que l'exclusion de la prise en charge des troubles du langage oral après les troubles du langage écrit s'explique par la circonstance qu'il est scientifiquement peu cohérent de traiter des troubles du langage oral après des problèmes d'acquisition du langage écrit. Il rappelle que la nomenclature est d'ordre public et postule la confirmation de la décision litigieuse de la mutuelle.

III. LA POSITION DU MINISTERE PUBLIC

Monsieur le substitut général délégué a souligné la bizarrerie qu'il y aurait à ce qu'une erreur de diagnostic empêche tout remboursement d'un trouble reconnu.

Partant de l'idée que le législateur n'a sans doute pas voulu punir des gens qui ont involontairement mis en place un traitement inadapté, il voit deux solutions pour éviter ce résultat :

- Une interprétation de l'article 36, § 3, alinéa 2, selon laquelle l'intervention de l'assurance est exclue dans les traitements logopédiques de troubles secondaires (dont la dysphasie) qui suivent un traitement logopédique de dyslexie.

En effet, dès lors que dans le cas de B., le trouble préexistait, dans cette interprétation, l'exclusion ne trouverait pas à s'appliquer.

- Subsidiairement, il se rallie à une construction sur pied de l'article 159 de la Constitution.

En tout état de cause, il estime qu'il faut donner raison aux parents et déclarer l'appel non fondé.

IV. LA DECISION DE LA COUR

IV. 1. Recevabilité de l'appel

Le jugement du 13 septembre 2021 semble avoir été notifié le 14 septembre 2021 (sans certitude vu l'absence de récépissé d'envoi). L'appel du 28 septembre 2021 a été introduit dans le délai légal. Les autres conditions de recevabilité sont réunies. L'appel est recevable.

IV.2. Recevabilité de l'intervention volontaire

L'INAMI a fait intervention volontaire devant la Cour par une requête du 10 mars 2022. Il a ensuite déposé des conclusions contenant ses moyens.

Cette intervention ne visant pas une condamnation, elle peut s'exercer pour la première fois en degré d'appel (article 812 du Code judiciaire).

L'INAMI a en outre un intérêt moral à défendre l'application qu'elle estime correcte de la nomenclature. L'intervention volontaire est recevable.

IV.3. Fondement

Base légale et portée du texte

La nomenclature à laquelle il est fait allusion tout au cours du dossier est l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Il s'agit d'une norme de nature réglementaire et non législative. Les dispositions relatives à la logopédie sont renfermées dans son article 36.

L'article 36, § 3, alinéa 2, 4ème tiret s'énonce comme suit :

"L'intervention de l'assurance est également exclue dans les traitements logopédiques :

- de troubles secondaires prévus aux § 2, b), 2° et § 2, f) qui suivent un traitement logopédique de dyslexie et/ou dysorthographe et/ou dyscalculie."

Il y a deux façons de lire cette disposition. Selon la première, l'intervention de l'assurance est également exclue dans les traitements logopédiques de troubles secondaires prévus aux § 2, b), 2° et § 2, f) qui suivent un traitement logopédique de dyslexie et/ou dysorthographe et/ou dyscalculie. Selon la deuxième, l'intervention de l'assurance est également exclue dans les traitements logopédiques de troubles secondaires prévus aux § 2, b), 2° et § 2, f) qui suivent un traitement logopédique de dyslexie et/ou dysorthographe et/ou dyscalculie.

Ainsi que cela a été acté au procès-verbal de l'audience, les parties s'accordent pour reconnaître que le cas de B. correspond au § 2, f de l'article 36 de la nomenclature (dysphasie) et non au § 2, b, 2° (troubles du langage, dyslexie). Il n'est pas contesté que B. a toujours été atteint exclusivement de dysphasie et ne souffre pas de dyslexie.

Si l'on retient la deuxième interprétation du texte, l'exclusion ne trouve pas à s'appliquer, car le trouble de la dysphasie n'est pas secondaire au traitement de la dyslexie. Au contraire, il lui préexistait.

Cette seconde lecture ne peut toutefois être retenue car la version néerlandophone du texte, tout aussi authentique que la version française, s'y oppose¹.

La Cour aperçoit néanmoins trois autres arguments en vertu desquels le remboursement des séances doit être possible même lorsque la dysphasie est diagnostiquée après une dyslexie.

¹ "De verzekeringstegemoetkoming is eveneens uitgesloten in geval van logopedische behandeling van: (...) - stoornissen voorzien onder § 2, b), 2° en § 2, f) die volgt op een logopedische behandeling van dyslexie en/of dysorthografie en/of dyscalculie." Le verbe "volgt" étant au singulier, il ne peut se rapporter qu'à « logopedische behandeling » et non à « stoornissen ».

Chacun de ses arguments suffit à fonder la décision de la Cour de façon autonome et c'est par mesure de sécurité, et le cas échéant à titre surabondant, qu'ils sont tous développés.

Force majeure

Ce n'est pas de leur fait que les parents de B. ont mis en place pour leur fils une rééducation logopédique qui s'est avérée dénuée de pertinence. En réalité, dans leur chef, l'erreur en vertu de laquelle ils ont demandé la prise en charge d'un traitement logopédique pour dyslexie relève de la force majeure.

Comme l'écrit à bon droit la doctrine, « Bien que présentée traditionnellement comme un événement imprévisible, irrésistible, voire insurmontable et inévitable, la force majeure s'appréhende désormais davantage sous l'angle de ses deux conditions d'application. D'une part, l'événement de force majeure empêche le débiteur d'exécuter ses obligations et aboutit à une impossibilité « absolue » d'exécution. Le débiteur se retrouve face à un obstacle insurmontable. D'autre part, la force majeure exclut toute faute du débiteur »².

La Cour de cassation s'est exprimée de façon plus lapidaire en matière sociale, estimant que la force majeure ne peut résulter que d'un événement indépendant de la volonté humaine que l'homme n'a pu prévoir ou prévenir³.

Obtenir le remboursement d'une cure de logopédie par l'assurance maladie-invalidité suppose plusieurs démarches préalables : il faut d'abord qu'un médecin ordonne un bilan et ensuite que celui-ci soit réalisé par un logopède. Un médecin doit ensuite prescrire le traitement en fonction du résultat du bilan

En l'espèce, le dossier de la mutuelle qui figure dans la farde audiorat révèle que c'est une logopède agréée qui a fait le bilan initial en langage écrit, sur prescription d'une pédiatre de la clinique de Bonne Espérance. Le bilan donne la référence du test utilisé et précise l'étalonnage.

Le dossier, qui en contient deux, révèle aussi la complexité des bilans logopédiques, dont la compréhension parfaite est réservée aux personnes ayant un savoir très précis.

Ce n'est pas en raison d'une fantaisie de leur part que les parents de B. ont décidé qu'il avait besoin d'un suivi logopédique pour un trouble de dyslexie, mais au terme d'un processus dans lequel ils n'ont eu d'autre choix que de s'appuyer sur les compétences de personnes spécialisées dont ils n'étaient pas en mesure de contrôler le travail.

Lorsque, sur instruction d'un médecin, un logopède agréé, au terme d'un bilan précis et détaillé tiré d'un ouvrage de référence, étalonné en fonction de la scolarité de l'enfant, arrive à la conclusion que leur enfant est dyslexique, les parents n'ont aucun motif de mettre ce diagnostic en cause, pas plus qu'ils n'ont le savoir pour contester cette conclusion (si ce n'est dans les très rares cas où ils sont eux-mêmes spécialistes, ce qui n'est pas le cas en l'espèce).

On ne peut pas faire reproche aux parents de B. d'avoir fait une première demande d'intervention reposant sur un mauvais diagnostic. Le bilan logopédique inexact était dans leur chef un obstacle insurmontable. L'erreur de diagnostic, du point de vue des parents, était un événement indépendant de leur volonté, qu'ils n'ont pu prévoir ou prévenir.

Vu la situation qui était la leur, ils étaient dans l'impossibilité absolue de faire une première demande relative à la dysphasie. Si leur première demande était erronée, c'est sans la moindre faute dans leur chef et en raison d'un cas de force majeure.

² F. GEORGE, Le droit des contrats à l'épreuve de la faillite, Bruxelles, Larcier, 2018, p. 714, n° 740

³ Cass., 22 février 2010, www.juportal.be

Ils n'ont dès lors pas à supporter les conséquences d'une erreur qui constitue un cas de force majeure.

L'article 36, § 3, alinéa 2, 4ème tiret, de la nomenclature ne peut en conséquence trouver à s'appliquer.

Sous réserve de la réunion des autres conditions d'indemnisation, la cure logopédique nécessitée par la dysphasie de B. doit faire l'objet du remboursement prévu pour ce trouble comme s'il n'avait jamais bénéficié d'un traitement pour un trouble inexistant de dyslexie, en ce compris pour ce qui concerne la durée prévue par l'article 36, § 5, p.

Discrimination sur base de la tardiveté du diagnostic

La famille soutient qu'il y a lieu d'appliquer l'article 159 de la Constitution pour écarter l'article 36, § 3, alinéa 2, 4ème tiret, de la nomenclature dans son cas.

Les articles 10 et 11 de la Constitution permettent le traitement différencié de diverses catégories, à condition que ce traitement différencié ne soit pas discriminatoire. La prohibition de la discrimination comporte deux volets. Elle interdit que soient traitées de la même façon des personnes qui, au regard de la mesure considérée, sont dans des situations essentiellement différentes sans qu'apparaisse une justification raisonnable et d'autre part que soient traitées de manière différente des personnes qui, au regard de la mesure considérée, sont dans des situations essentiellement semblables sans qu'apparaisse une justification raisonnable. L'existence d'une telle justification doit s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause; le principe d'égalité est violé lorsqu'il est établi qu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé.

Le siège de la discrimination invoquée résidant dans un arrêté royal et non dans une loi, un décret ou une ordonnance, il n'est pas question de saisir la Cour constitutionnelle. Il est par contre nécessaire d'appliquer le même raisonnement en se référant à l'article 159 de la Constitution, en vertu duquel les cours et tribunaux n'appliqueront les arrêtés et règlement que pour autant qu'ils seront conformes aux lois.

La Cour de cassation est très ferme pour rappeler que l'application de l'article 159 de la Constitution est une obligation et non une faculté dans le chef des cours et tribunaux⁴.

Quant à l'étendue de ce contrôle, bien que la lettre de l'article 159 ne parle que de la conformité à la loi, la doctrine s'accorde à juste titre à reconnaître qu'il s'agit en réalité d'un contrôle par rapport à toutes les normes supérieures, dont entre autres la Constitution, les conventions internationales directement applicables et les principes généraux de droits⁵.

⁴ Cass., 16 juin 2006, R.C.J.B., 2009, p. 5, note D. DE ROY, Cass., 23 octobre 2006, R.C.J.B., 2009, p. 14, note D. DE ROY, Cass., 4 décembre 2006, Chron. D.S., 2008, p. 206, Cass., 10 septembre 2007, J.L.M.B., 2008, p. 301, note J. MARTENS, Cass., 10 octobre 2011, www.juportal.be. Voy. toutefois Cass., 11 mars 2015, www.juportal.be, J.L.M.B., 2015, n° 29 p. 1359 et les notes critiques de J. MARTENS « Variations sur le thème de l'exception d'illégalité », J.L.M.B., 2015/29, p. 1360 et de X. DELGRANGE, « La Cour de cassation refuse le contrôle de légalité incident lorsqu'un recours est ouvert devant une juridiction administrative, ballon d'essai ou erreur sans lendemain ? », A.P., 2015/3, p. 511. La Cour est ensuite revenue au point de vue classique selon lequel toute juridiction contentieuse a le pouvoir et le devoir de contrôler la légalité interne et externe de tout acte administratif sur lequel se fonde une action, une défense ou une exception (Cass., 12 décembre 2016, Cass., 30 mars 2017, Cass., 29 juin 2018, Cass., 28 mai 2020, Cass., 29 septembre 2020, Cass., 5 novembre 2020, www.juportal.be), indépendamment de la mise en oeuvre d'un recours direct (Cass., 9 janvier 2020, Cass., 12 mai 2021, www.juportal.be)

⁵ J. VANDE LANOTTE, G. GOEDERTIER, Y. HAECK, J. GOOSSENS, T. DE PELSMAEKER, *Belgisch Publiekrecht*, 2015, T. 2, pp. 939, n° 1378; M. UYTENDAELE, *Trente leçons de droit constitutionnel*, Limai, Anthémis, 2020, p. 171, n° 20. Cet auteur réserve l'hypothèse d'un acte réglementaire contraire à la Constitution lorsque la contrariété a sa source dans la norme législative que le règlement entend exécuter.

La Cour de cassation a franchi un pas de plus en considérant à raison que l'article 159 de la Constitution ne faisait qu'exprimer le principe général de droit de valeur constitutionnelle de la légalité et de la hiérarchie des normes⁶. Le juge ne peut toutefois pas imposer de choix relevant de la compétence discrétionnaire des pouvoirs publics⁷.

Même si le Conseil d'Etat est d'un autre avis⁸, la Cour se rallie à l'interprétation de l'article 159 que fait la Cour de cassation depuis 1988 lorsqu'elle décide que cet article ne fait aucune distinction entre les actes qu'il vise: il s'applique aux décisions même non réglementaires de l'administration et aux actes administratifs, fussent-ils individuels⁹.

La nomenclature amène à traiter différemment des personnes qui se trouvent dans la même situation, les mineurs dysphasiques, en fonction de la chance qu'ils ont eu dans leurs parcours diagnostique. Ceux qui ont eu la chance d'être diagnostiqués correctement avant de commencer tout traitement verront leur prise en charge remboursée jusqu'à leurs 18 ans, ceux qui ont eu la malchance que des professionnels se soient fourvoyés dans un diagnostic difficile et d'avoir commencé une rééducation inutile n'auront droit à rien du tout.

Il est légitime que la nomenclature souhaite promouvoir la dispensation de soins dans un ordre qu'elle estime scientifiquement plus fondé (même si ce fondement scientifique est loin d'être démontré en l'espèce comme on le verra infra).

Néanmoins, cette volonté de s'assurer de l'efficacité de l'ordre dans lequel les soins sont donnés amène à exclure de la rééducation adéquate un enfant qui a fait l'objet d'un diagnostic erroné. Il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés (le refus de prise en charge) et le but visé (la promotion d'une prise en charge dans le bon ordre).

Il était possible de remédier à ce problème de façon pragmatique en annulant le premier accord donné à tort mais la mutuelle a choisi d'être inflexible.

La Cour ne peut que constater que l'article 36, § 3, alinéa 2, 4ème tiret, de la nomenclature doit être écarté sur pied de l'article 159 de la Constitution car il viole les articles 10 et 11 de la Constitution pour le motif qui vient d'être exposé et ne peut en conséquence trouver à s'appliquer.

Pour ce second motif aussi, sous réserve de la réunion des autres conditions d'indemnisation, la cure logopédique nécessitée par la dysphasie de B. doit faire l'objet du remboursement prévu pour ce trouble comme s'il n'avait jamais bénéficié d'un traitement pour un trouble inexistant de dyslexie, en ce compris pour ce qui concerne la durée prévue par l'article 36, § 5, p.

Discrimination en raison de l'absence de dyslexie

Il ressort du libellé de l'article 36, § 3, alinéa 2, 4ème tiret (qui exclut l'intervention de l'assurance dans les traitements logopédiques de troubles qui suivent un traitement logopédique de dyslexie), des conclusions de la mutuelle et de l'INAMI ainsi que des échanges que Mme B. a eu avec le service soins de santé de l'INAMI en décembre 2019 que ce que la nomenclature entend interdire, c'est de traiter des

⁶ Cass., 21 avril 2011, www.juportal.be et R. W., 2011-12, pp. 1385 à 1387, Cass., 9 janvier 2020 et Cass., 24 février 2021, www.juportal.be

⁷ A. ALEN et K. MUYLLE, *Handboek van het Belgisch Staatsrecht*, Malines, Kluwer, 2011, n° 619. Le contrôle du juge est un contrôle de légalité et non d'opportunité et le juge ne peut en aucun cas substituer son appréciation à celle de l'administration lorsque celle-ci dispose d'un pouvoir d'appréciation

⁸ Sur la différence de vues entre le Conseil d'Etat et les juridictions judiciaires : J. VANDE LANOTTE, G. GOEDERTIER, Y. HAECK, J. GOOSSENS, T. DE PELSMAEKER, *Belgisch Publiekrecht*, 2015, T. 2, pp. 942-944, n° 1380-1381

⁹ Cass., 24 novembre 1988, Cass., 10 novembre 1992, Cass., 22 mars 1993, sur www.juridat.be.

troubles du langage oral (dysphasie) après des troubles du langage écrit (dyslexie) au motif qu'il serait scientifiquement peu cohérent de traiter le problème de développement du langage oral après les problèmes d'acquisition du langage écrit.

Alors même que cette position est répétée à l'envi, elle n'est nullement documentée.

L'auditorat a voulu creuser la ratio legis de cet ordre « langage écrit après langage oral » et a interrogé l'INAMI qui a communiqué les procès-verbaux des réunions de travail à l'origine de la nomenclature, mais ceux-ci ne sont guère contributifs.

De même, ni l'INAMI, ni la mutuelle n'apportent le moindre élément qui démontrent le fondement scientifique de cette affirmation. Il ressort par contre des échanges entre Mme B. et le service soins de santé de l'INAMI que l'INAMI est conscient de l'effet pervers de cette règle de priorité en cas d'erreur de diagnostic (ce cas de figure semblant moins isolé qu'on pourrait l'espérer).

A supposer même qu'il soit démontré qu'il soit plus efficace de traiter la dysphasie avant la dyslexie, la Cour rappelle que B. ne souffre pas de dyslexie, de telle sorte que l'argument est sans pertinence dans son cas. La Cour n'examinera dès lors pas s'il est discriminatoire d'exclure l'intervention lorsque la dyslexie est soignée avant la dysphasie mais pas lorsque la dysphasie est soignée avant la dyslexie.

Dans le cas d'espèce, ce qui interpelle, c'est la sanction qui frappe des assurés sociaux qui ont été victimes d'une erreur de diagnostic sur laquelle ils n'ont aucune prise et ont perdu toute chance de voir leur rééducation (partiellement) remboursée.

En incluant dans son champ d'application des enfants à qui un trouble dyslexique a été imputé à tort (de telle sorte que le traitement de ce chef n'avait pas lieu d'être), et en les traitant de la même manière que des enfants pour lesquels un traitement de la dyslexie se justifiait, l'article 36, § 3, alinéa 2, 4ème tiret, de la nomenclature traite de la même façon des personnes qui se trouvent dans des catégories différentes : les deux sont exclus de l'accès au remboursement de la rééducation de la dysphasie après un traitement (justifié ou non) de la dyslexie.

Le souci scientifique de procéder avec ordre et méthode ne peut justifier une telle différence de traitement au détriment des enfants ayant à tort commencé une rééducation logopédique pour dyslexie. Il n'existe en effet pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés (le refus d'intervention) et le but visé (le respect d'une séquence thérapeutique scientifiquement justifiée, sans objet en l'espèce).

Une fois de plus, la Cour ne peut que constater que l'article 36, § 3, alinéa 2, 4ème tiret, de la nomenclature doit être écarté sur pied de l'article 159 de la Constitution car il viole les articles 10 et 11 de la Constitution pour un nouveau motif exposé ci-dessus et ne peut en conséquence trouver à s'appliquer.

Pour cette troisième raison aussi, sous réserve de la réunion des autres conditions d'indemnisation, la cure logopédique nécessitée par la dysphasie de B. doit faire l'objet du remboursement prévu pour ce trouble comme s'il n'avait jamais bénéficié d'un traitement pour un trouble inexistant de dyslexie, en ce compris pour ce qui concerne la durée prévue par l'article 36, § 5, p.

Considérant l'argumentation qui précède, tous les autres moyens invoqués sont non pertinents pour la solution du litige.

IV.4. Les dépens

Dès lors que l'INAMI ne formulait aucune demande à l'encontre d'aucune partie, elle n'a noué aucun lien d'instance et il n'y a pas matière à dépens entre l'Institut et la famille ou la mutuelle.

Pour ce qui concerne les rapports entre la mutuelle et la famille, il y a lieu de condamner la mutuelle aux dépens d'appel, conformément à l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire.

En l'espèce, les dépens sont composés de deux éléments :

- L'indemnité de procédure
- La contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Concernant l'indemnité de procédure, la Cour considère que l'action a pour objet de fixer un droit, soit une demande, à ce stade, non évaluable en argent. En effet, comme l'écrit la doctrine, pour qu'une affaire soit évaluable en argent, il ne suffit pas que le montant de la demande puisse être évalué ou estimé, il faut encore qu'il soit spécialement liquidé dans le dispositif de la demande¹⁰.

En application de l'article 4 de l'arrêté royal du 26 octobre 2007 fixant le tarif des indemnités de procédure visées à l'article 1022 du Code judiciaire et fixant la date d'entrée en vigueur des articles 1er à 13 de la loi du 21 avril 2007 relative à la répétibilité des honoraires et des frais d'avocat, l'indemnité de procédure pourrait être liquidée à 189,51 €, soit le montant de base pour les demandes non évaluables en argent. La famille limite toutefois sa demande à 153,05€ et c'est ce montant qui lui sera octroyé.

Enfin, en vertu de l'article 4, § 2, alinéa 3, de la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, sauf si la partie succombante bénéficie de l'aide juridique de deuxième ligne ou de l'assistance judiciaire, la juridiction liquide le montant de la contribution au fonds dans la décision définitive qui prononce la condamnation aux dépens. Cette contribution doit être liquidée en termes de dépens même si elle n'a pas été perçue lors de l'inscription de la cause au rôle¹¹.

Dans les matières visées par l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire ou des dispositions sectorielles analogues, il y a lieu de considérer que c'est toujours l'institution de sécurité sociale, ou l'institution coopérante de sécurité sociale, qui succombe, sauf en cas de recours téméraire et vexatoire. Il convient de lui faire supporter la contribution de 20 €.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

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,

après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

- Dit l'appel recevable et non fondé
- Dit pour droit que sous réserve de la réunion des autres conditions d'indemnisation, la cure logopédique nécessitée par la dysphasie de B. doit faire l'objet du remboursement prévu pour ce trouble comme s'il n'avait jamais bénéficié d'un traitement pour un trouble inexistant de dyslexie, en ce compris pour ce qui concerne la durée prévue par l'article 36, § 5, p, de la nomenclature.
- Condamne la mutuelle aux dépens, soit l'indemnité de procédure de 153,05€ et la contribution de 20€ au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

¹⁰ H. BOULARBAH, « Les frais et les dépens, spécialement l'indemnité de procédure », Actualités du droit judiciaire, CUP 145, Bruxelles, Larcier, 2013, p. 373, n° 36

¹¹ Cass., 26 novembre 2018, www.juportal.be

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par Mesdames, Monsieur :

Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,
Coralie VERELLEN, Conseillère sociale au titre d'employeur,
Gérard LOYENS, conseiller social au titre d'employé, qui est dans l'impossibilité de signer le présent
arrêt au délibéré duquel il a participé (art. 785 du Code judiciaire),
qui ont participé aux débats de la cause,
assistés de Nathalie FRANKIN, Greffière,
lesquels signent ci-dessous :

ET PRONONCÉ, en langue française et en audience publique de la Chambre 2-A de la Cour du travail
de Liège, division Liège, en l'annexe sud du Palais de Justice de Liège, place Saint- Lambert, 30, à
Liège, le VINGT-QUATRE OCTOBRE DEUX MILLE VINGT-DEUX,
par Madame Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,
assistée de Nathalie FRANKIN, Greffière,