



Numéro de répertoire
2026/ 258
Date de la prononciation
06/03/2026
Numéro de rôle
24/322/A

Expédié le	Notifié aux parties
à	
Rôle	
Coût	
RDR N°	le

TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE

division de Huy

Troisième chambre

Jugement

En cause de :

Monsieur _____ et Madame _____
agissant tant en leur nom personnel qu'en leur qualité de
représentants de la personne et des biens de leur enfant mineur
_____, domiciliés

DEMANDEURS – comparaisant en personne assistés de leur conseil Maître Jean-
F. _____ B. _____, avocat à 4000 Liège, _____

Contre :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES, en abrégé U.N.M.Libres, BCE n°
0411.766.483, dont les bureaux sont établis à 1070 Anderlecht, Route de Lennik,
788 A.

DEFENDERESSE – ayant pour conseil Maître S. _____ D. _____ avocate à 4000
Liège, _____ comparaisant par Maître W. _____ K. _____ avocate.

Référence : 202552085/AA/RB/2

Requête déposée au greffe le 10 octobre 2024.

A l'audience publique tenue en langue française le 6 février 2026, les conseils des
parties sont entendus en leurs explications et moyens et, après la clôture des
débats, Monsieur l'Auditeur du travail donne un avis verbal.

Et ce jour, à l'appel de la cause,

LE TRIBUNAL PRONONCE LE JUGEMENT SUIVANT :

Vu les articles 1, 30, 34 à 37 et 41 de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi
des langues en matière judiciaire.

Vu le dossier de la procédure, dont notamment :

- la requête introductive d'instance déposée au greffe le 10 octobre 2024 ;
- les convocations,
- le dossier de l'auditorat du travail déposé au greffe le 19 mars 2025 ;
- l'ordonnance rendue sur pied de l'article 747 du code judiciaire le
21 mars 2025 ;
- les conclusions de l'U.N.M.Libres et son dossier déposés au greffe le
20 mai 2025 ;

- les conclusions et le dossier déposés au greffe le 30 septembre 2025 ;
- les conclusions de synthèse de l'U.N.M.Libres déposées au greffe le 21 novembre 2025 ;
- les conclusions de synthèse et le dossier déposés au greffe le 19 décembre 2025 ;
- les nouvelles conclusions de synthèse de l'U.N.M.Libres déposées au greffe le 16 janvier 2026 ;
- les dossiers des parties déposés à l'audience du 6 février 2026 ;
- le procès-verbal d'audience.

1. DECISION CONTESTEE

Par requête déposée au greffe le 10 octobre 2024, contestent une décision de PARTENAMUT, faisant partie de l'U.N.M.Libres, datée du 3 septembre 2024 ainsi rédigée :

«

J'accuse bonne réception de la demande d'intervention du 17/07/2024.

En vertu de la réglementation () que je dois appliquer et compte tenu des informations et du dossier médical dont je dispose, je n'ai pas pu réserver une suite favorable aux soins de santé - DIRECTIVE EUROPEENNE, en date du 17/07/2024, pour la raison suivante :*

Selon le questionnaire reçu, les examens prévus (EEG, PET scan, biologies et consultation) sont réalisables en Belgique. Le rapport reçu (dd 23/7/24 du Dr.) ne démontre pas l'impossibilité de réaliser la mise au point en Belgique, notamment à la clinique Covid Long à la clinique de Bouge.

Si vous n'étiez pas d'accord avec la décision du médecin conseil, vous pouvez faire appel, dans les trois mois suivant la notification de la décision, devant le tribunal du travail compétent (article 167 de la loi coordonnée du 14 Juillet 1994).

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer,

mes salutations

distinguées. »

2. RECEVABILITE

Le recours, introduit dans les formes légales et le délai prescrit, est recevable.

3. LES FAITS

est née le . En octobre 2021, elle a contracté le variant Delta (très agressif) du Covid-19.

L'état de santé ne s'améliorant pas, les médecins ont suspectés le fait qu'elle était atteinte d'un covid long, et ce dès le mois de janvier 2022.

En effet, le quotidien est resté marqué par une fatigue écrasante et d'autres symptômes tels que des céphalées, nausées, acouphènes, troubles du sommeil, et douleurs musculaires importantes.

Sa situation médicale l'a éloignée à de multiples reprises de l'école, ce qui depuis sa 6^{ème} primaire rend sa scolarité difficile et l'ensemble des symptômes a eu pour conséquence qu'elle a dû arrêter ses activités sportives et ses hobbies.

a été suivie par bon nombres de médecins de diverses spécialités en Belgique entre 2022 et 2024 (leur médecin conseil le Docteur W l'hôpital Reine Fabiola, le Docteur S le Docteur N le Docteur J docteur M docteur D.).

Ayant entendu parler d'un spécialiste du covid long chez les enfants en Italie, un contact a été pris avec le Docteur B en juin 2024 qui a accepté de prendre en charge le cas par le biais d'une hospitalisation de 3 jours en Italie.

Afin de respecter la réglementation ont introduit une demande auprès de l'U.N.M.Libres le 11 juillet 2024 par l'intermédiaire de leur médecin conseil, le Docteur W. La demande avait pour but que l'U.N.M.Libres accorde son intervention dans la prise en charge de soins délivrés en Italie, dans le cadre d'un Covid Long dont souffre leur fille.

Par courrier du 26 juillet 2024, le médecin-conseil de l'U.N.M.Libres a sollicité des informations complémentaires : « Afin de pouvoir analyser votre demande, veuillez nous faire parvenir : le questionnaire médical en annexe complété par votre spécialiste belge ainsi que le délai des réexamens prévus et préciser si en ambulatoires ou en hospitalisation. La motivation de la réalisation de la mise au point à l'étranger et de l'impossibilité de prise en charge en Belgique (convention Inami Covid Long). Dès réception de la réponse, j'examinerai à nouveau le dossier de demande d'intervention ».

L'U.N.M.Libres a réceptionné les informations complémentaires sollicitées le 29 août 2024 et notamment un devis mentionnant une facture prévue de 6.195,28€.

Le 3 septembre 2024, l'U.N.M.Libres a rendu sa décision litigieuse.

Malgré le refus d'intervention de la mutuelle et compte tenu des conseils médicaux reçus, se sont rendus avec leur fille à Rome. a été hospitalisée du 28 au 30 octobre 2024 à l'Unité Opérative de Pédiatrie de la P G.

Le résultat de l'hospitalisation a été le suivant :

« a bénéficié d'une série d'examens spécialisés dans cet « **environnement pédiatrique** » (pièces 5 et 6)¹ :

- **Épreuve d'effort cardiopulmonaire** conduite selon des protocoles adaptés aux enfants, avec calculs basés sur les équations pédiatriques de Hansen/Wasserman pour obtenir les valeurs normales prédites. Elle a mis en évidence une tolérance réduite à l'exercice, avec signes de déconditionnement musculaire et une efficacité cardio-circulatoire diminuée, compatibles avec un syndrome de tachycardie orthostatique inappropriée.
- **Consultation de neuropsychiatrie infantile** : les médecins ont confirmé la compatibilité du tableau clinique avec un COVID long. Ils ont relevé une fatigue intense, un déficit de concentration, un « brain fog », des céphalées quotidiennes, des troubles du sommeil liés aux acouphènes et une incapacité à maintenir des activités scolaires et sportives normales. L'examen neurologique était globalement normal mais l'EEG a montré une activité cérébrale « aux limites de la norme ».
- **Examen de neurophysiopathologie** (EMG, neurographies et Sudoscan) : aucune souffrance musculaire ni atteinte neurogène n'a été détectée. Les valeurs étaient normales, sauf une légère diminution de la conductance cutanée au niveau des mains.
- **ECG Holter 48h** : rythme sinusal normal, avec seulement de rares extrasystoles supraventriculaires, sans anomalies significatives. »

Sur base des résultats des examens, un diagnostic clair a pu être posé (notamment la dysautonomie révélée par les tests effectués au sein de l'hôpital GEMELLI), un traitement pédiatrique adapté a été prescrit (posologie, contexte scolaire, etc)² et des conseils sur les anti-viraux ou médicaments possibles pour les enfants et à prendre d'urgence en cas de réinfection ont été donnés.

La facture finalement adressée a été réduite puisque seuls les examens essentiels ont été réalisés et c'est donc une facture de 2.991,94€ qui a été payée par

¹ Pièce 5 et 6 du dossier de

² Ivabradine (5 mg matin et après-midi), PEA 600 mg/jour, Mélatonine 4 mg retard le soir, Gabapentine 100 mg matin et soir, poursuite des compléments alimentaires déjà introduits, hydratation accrue (≥ 2 litres/jour), maintien de stratégies d'adaptation scolaire.

4. POSITION DES PARTIES

demandent l'annulation de la décision litigieuse et la prise en charge par l'U.N.M.Libres des soins prodigués à leur fille à Rome. invoque d'une part le défaut de motivation de la décision litigieuse et d'autre part le fait que la situation de leur fille remplit les conditions légales de prise en charge par la Belgique.

Ils fixent le montant de l'intervention et de la condamnation de l'U.N.M.Libres à la somme de 2.991,94€ correspondant à la facture italienne à majorer des intérêts au taux légal depuis la date du 9 septembre 2024.

A titre infiniment subsidiaire, bien qu'ils n'en voient pas l'utilité, ils s'en réfère à justice quant à la demande de désignation d'un expert médecin formulée par l'U.N.M.Libres.

L'U.N.M.Libres sollicite la confirmation pure et simple de la décision litigieuse estimant que la décision est parfaitement justifiée au regard de la législation et du fait que les soins pouvaient être prodigués en Belgique.

L'U.N.M.Libres demande à titre subsidiaire la désignation d'un expert médecin afin de trancher la question qu'ils estiment être médicale.

5. ANALYSE DU TRIBUNAL

- Législation applicable :

L'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 prescrit en son article 294 :

« §1. En application de l' article 136, §1er de la loi coordonnée, les prestations de santé fournies en dehors du territoire national sont accordées: (...)

2° pour le bénéficiaire, lorsque le rétablissement de sa santé nécessite une hospitalisation qui peut être donnée dans de meilleures conditions médicales à l'étranger et qui est préalablement jugée indispensable par le médecin-conseil.

§ 2/1. La demande écrite d'autorisation préalable pour des prestations de santé à l'étranger est introduite par le bénéficiaire auprès du médecin-conseil (...)

A la demande est joint le rapport médical circonstancié d'un médecin spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection en question et autorisé légalement à exercer l'art de guérir dans un Etat membre de l'Union européenne ou un Etat appartenant à l'Espace économique européen, et qui doit permettre au médecin-conseil de se faire une opinion. Le médecin-conseil peut, le cas échéant, demander un avis supplémentaire d'un médecin spécialiste, spécialisé dans le traitement de l'affection en question et autorisé à exercer l'art de guérir en Belgique.

§ 2/2. Lors de l'examen de la demande d'autorisation préalable, le **médecin-conseil tient compte :**

a) de l'état de santé spécifique du bénéficiaire,

b) de l'urgence et des circonstances individuelles.

Le médecin-conseil réagit dans les 45 jours civils à la demande introduite et en informe l'assuré par écrit. Sa réaction peut contenir les décisions suivantes :

la demande est approuvée;

- la demande fait l'objet d'un refus justifié par une motivation circonstanciée;

- la demande est incomplète ou nécessite des informations supplémentaires.

Dans ce cas, le médecin-conseil en informe le bénéficiaire et lui demande des informations supplémentaires. Au besoin, le médecin-conseil peut convoquer le bénéficiaire à un examen médical.

Le délai fixé à l'alinéa précédent commence le jour suivant le jour de la réception de la demande écrite. Dans le cas où le 'médecin-conseil demande des informations supplémentaires, le délai dans lequel le médecin-conseil doit réagir est suspendu. Le délai commence de nouveau à courir le jour suivant le jour auquel les informations supplémentaires ont été reçues.

(...)

14° au bénéficiaire qui reçoit des prestations de santé programmées dans un autre État membre de l'Union européenne ou un État appartenant à l'Espace économique européen, pour lesquelles le médecin-conseil a accordé une autorisation préalable.

...

si le traitement peut être dispensé sur le territoire national dans un délai acceptable sur le plan médical, compte tenu de l'état de santé du moment du bénéficiaire et de l'évolution probable de sa maladie. »

Ces diverses dispositions constituent une simple transposition de la réglementation européenne.

Ainsi, l'article 20 du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil concerné dispose :

« A moins que le présent règlement n'en dispose autrement, la 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.

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.** ».

- **Application concrète :**

5.1. Quant à l'annulation de la décision pour dfaut de motivation

Le Tribunal rappelle que la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (M.B. du 12/09/1991) dispose que « *les actes administratifs des autorités administratives visés à l'article premier doivent faire l'objet d'une motivation formelle* » (article 2).

L'article 3 de cette même loi stipule que : « *la motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision; qu'elle doit être adéquate* ».

D'évidence, cette loi s'applique à la problématique en cause dans le présent litige.

La notion de motivation a été précisée par la doctrine, ainsi elle estime que la notion de motivation doit rencontrer trois caractéristiques :

«

1. *la motivation implique une référence aux faits,*
2. *la motivation doit mentionner les règles juridiques appliquées,*
3. *la motivation doit indiquer comment et pourquoi ces règles juridiques conduisent, à partir des faits mentionnés, à prendre cette décision* ».

*La motivation doit également être «adéquate», l'adéquation de la motivation signifie que «d'une part, la motivation doit être pertinente, c'est-à-dire qu'elle doit manifestement avoir trait à la décision, d'autre, part, qu'elle doit être sérieuse, c'est-à-dire que les raisons invoquées doivent être suffisantes pour justifier la décision», ainsi lorsqu'il s'agit de décisions qui ont fait l'objet de discussions et au sujet desquelles l'autorité dispose d'un large pouvoir d'appréciation, la motivation doit être plus détaillée».*³

Ainsi lorsqu'une disposition légale prévoit une motivation en la forme, celle-ci revêt un caractère substantiel. Ainsi, le défaut de motivation peut entraîner la nullité de l'acte qui comporte pareil vice de forme.⁴

Le Tribunal constate que la décision telle que libellée est claire tant en ce qui concerne les références légales dont les articles sont clairement précisés qu'au niveau de la motivation factuelle puisqu'il est précisé : « *Selon le questionnaire reçu, les examens prévus (EEG, PET scan, biologies et consultation) sont réalisables en Belgique. Le rapport reçu (dd 23/7/24 du Dr. Nicolas) ne démontre pas l'impossibilité de réaliser la mise au point en Belgique, notamment à la clinique Covid Long à la clinique de Bouge.* ».

³E. Cerexhe et J. Van de Lanotte «L'obligation de motiver les actes administratifs», La Charte, pp. 5 à 7

⁴E. Cerexhe et J. Van de Lanotte, op. cit., 16, C.E. n° 31882, 1er février 1989, JLMB, 1989, 550 et note P.M.

Le Tribunal estime à la lecture de la décision que
ont non seulement compris les dispositions légales que
l'U.N.M.Libres avait appliqué mais également les éléments factuels retenus.

Concernant l'argument tiré du réexamen de la décision qui n'est pas mentionné,
le Tribunal constate que les dispositions légales ne prévoient pas que le
réexamen de la demande soit précisé sur la décision à peine de nullité.

Par contre, en application de la charte de l'assuré social, la décision doit préciser
les voies de recours, ce qui est clairement précisé dans la décision.

Le Tribunal estime en conséquence que la décision litigieuse ne doit pas être
annulée ni sur base du défaut de précision quant au réexamen possible ni sur
base d'un défaut de motivation.

5.2. Quant à la prise en charge des soins en Italie.

5.2.1.

Avant toute chose, le Tribunal constate que la décision litigieuse fait état du fait
que selon la demande soumise, les examens prévus (EEG, PET scan, biologies et
consultation) sont réalisables en Belgique.

Le Tribunal est particulièrement surpris par cette réponse qui semble être une
évidence ; en effet le Tribunal est certain que lesdits examens sont également
réalisés dans les hôpitaux belges, la question était de savoir si, en Belgique, des
spécialistes de la pathologie Covid-19 pédiatrique, allait tout comme en Italie
réaliser lesdits examens.

Il ne faut évidemment pas uniquement regarder les examens en tant que tels,
mais qui allait les réaliser ; or comme cela a été très clairement expliqué par
, ces examens avaient déjà été
réalisés en Belgique avant de faire la demande pour aller en Italie, sans que cela
porte ses fruits. C'est donc bien la preuve que ce n'est pas uniquement les
examens qui importaient mais la manière de les réaliser.

5.2.2.

Afin de confirmer cette position le Tribunal retient la chronologie de la maladie

En effet, le Tribunal constate que l'état de santé défaillant d' a débuté en
octobre 2021 lorsqu'elle a attrapé le Covid-19 dans sa version agressive Delta.

Il a fallu un peu de temps avant que les parents d' et son médecin traitant
mettent un nom sur la pathologie dont elle souffrait et qui l'handicapait
grandement dans sa vie quotidienne.

Le Tribunal constate que [redacted] ont multiplié les rendez-vous médicaux et examens avec [redacted] afin d'abord de comprendre de quoi elle souffrait puis une fois le diagnostic posé d'essayer de trouver un traitement qui pourrait l'aider à reprendre une vie d'adolescente « normale ».

Le dossier déposé par [redacted] fait état de tous ces rendez-vous et examens qui ont été réalisés entre octobre 2021 et mai 2024.

Le Tribunal constate que malgré le fait que le diagnostic ait été posé dans la première moitié de l'année 2022, et que dès le mois de mai 2022, [redacted] ont émis le souhait qu' [redacted] puisse être suivie par une équipe multidisciplinaire à l'hôpital Reine Fabiola, il n'y a eu aucune amélioration et aucun traitement spécifique malgré le suivi établi par de multiples médecins.

L'état de santé [redacted] ne s'améliorant pas, [redacted] ont multiplié les médecins, ils sont d'ailleurs allés voir le Docteur S. [redacted] Neuropédiatre au CHC Mont Legia, qui n'est toutefois pas spécialiste du Covid-long ; ils ont également été voir le Docteur N. [redacted] qui lui est certes reconnu comme un des spécialistes du covid-long en Belgique mais qui n'est pas pédiatre.

[redacted] ont même à l'époque été demandé un avis à un médecin renommé en Suisse le Docteur P. [redacted] L'avis a été demandé en mai 2022, et le docteur estimait « *Comme vous pouvez l'imaginer, il ne m'est malheureusement pas possible de me déplacer en Belgique. De plus, nous ne proposons pas aux patients qui vivent loin de Genève de se déplacer pour venir à notre consultation car cela n'est pas productif, occasionnant beaucoup de fatigue pour le déplacement, alors que notre consultation ne peut offrir de test diagnostique pour confirmer / infirmer le diagnostic de syndrome post-COVID (car cela n'existe pas à ce jour) et ne peut pas offrir de traitement spécifique. Surtout, un suivi régulier (qui est le pilier principal de notre prise en charge) n'est pas possible pour les patients à distance et cela ne fait donc pas de sens de vous faire venir d'aussi loin.*

En revanche, le suivi global et multidisciplinaire déjà mis en place autour semble tout à fait adéquat, et similaire à ce que nous proposerions à Genève »

Si le Tribunal constate que le médecin genevois précise que le suivi qu'il pourrait offrir serait le même que le suivi reçu par [redacted] en Belgique, le Tribunal constate que cet avis a été donné en mai 2022, soit plus de deux ans après la demande de prise en charge des soins italiens, ce qui a évidemment toute son importance.

En effet, les connaissances relatives au Covid long ont évidemment évolué en deux années et en mai 2022, les études n'étaient alors qu'à leurs prémises.

En outre, le Tribunal constate qu'effectivement, c'est bien ce qui a été fait par [redacted], à savoir poursuivre le suivi mis en place en Belgique. Toutefois, le Tribunal constate que c'est suite à l'inefficacité des traitements donnés en Belgique et la méconnaissance du Covid-long chez les adolescents que [redacted] ont décidé de se renseigner auprès d'un centre européen de référence, à savoir le centre italien et le professeur B [redacted] plus de deux ans après le début de la maladie chez [redacted].

Les différents médecins rencontrés en Belgique étaient peut-être tous compétents dans leur spécificité mais soit ils n'étaient pas spécialistes du Covid-long, soit pas spécialisé dans les enfants qui ont une approche et des réactions tout à fait spécifiques.

Contrairement à ce que mentionne l'U.N.M.Libres, le Tribunal est bien en peine de trouver dans les éléments qu'elle dépose le fait que la Belgique disposerait d'un centre pluridisciplinaire spécialisé dans le Covid-long des enfants et adolescents.

D'ailleurs, le Neuropédiatre consulté, le Docteur S [redacted] a clairement précisé :

« Il n'y a pas, chez [redacted] de syndrome neurologique systématisé.

L'expérience que nous avons dans le service de manifestations à plus long terme du COVID concerne essentiellement le syndrome inflammatoire multisystémique ou le syndrome de Kawasaki.

Nos pédopsychiatres évoquent également la « 3^e vague » du COVID avec des décompensations psychologiques parfois sévères survenant essentiellement chez les adolescents.

[redacted] ne rentre pas dans ces cas de figure et je pense qu'il faudrait, chez elle, prévoir un bilan neuropsychologique (évaluation intellectuelle, tests attentionnels, bilan logopédique analysant notamment la fluence verbale...).

La famille souhaite que le complément d'investigation se fasse dans un centre de référence pour le COVID long, ce qui n'existe pas en Belgique.

En reprenant la littérature, la plupart des études épidémiologiques ont été faites sur quelques dizaines de cas sauf une étude italienne qui a repris 510 cas de suspicion de COVID long.

J'ai donc conforté les parents dans leur idée de prendre un avis dans un centre de référence italien »

Outre le fait que le Docteur S [redacted] précise que le cas [redacted] est spécifique, il confirme aussi le fait qu'il n'y a pas d'équivalent au centre Italien en Belgique contrairement à ce qu'affirme l'U.N.M.Libres.

Cet élément est encore démontré par les pièces déposées par [REDACTED] qui confirment que les Pays-Bas, l'Allemagne, la France et l'Italie disposent de centres similaires mais pas la Belgique.

Il est tout de même très étonnant de dire qu'il est possible d'avoir des soins identiques en Belgique alors qu'aucun centre de la sorte spécialisé dans le Covid-long des enfants et adolescents existe.

5.2.3.

Quant à l'argument de l'U.N.M.Libres précisant que le suivi par le Docteur N [REDACTED] à la clinique de Bouge équivaut au suivi demandé en Italie, le Tribunal estime qu'il est contredit par les pièces du dossier.

En effet, le Tribunal constate que le Docteur N [REDACTED] a bel et bien été consulté pour [REDACTED], or dans le rapport joint à la demande de prise en charge, il mentionne qu'il a suggérer une revalidation orientée à Saint-Luc Bouge, mais a précisé « **Je lui ai suggérer de rencontrer mes confrères de médecine physique** », donc ce n'est nullement lui qui aurait traité [REDACTED], d'autant qu'il est certes l'un des médecins les plus spécialisé du covid-long en Belgique, mais pas pour le Covid-long pédiatrique ; or c'est bien ce que recherchait [REDACTED] en allant en Italie.

Le Tribunal constate que tout au long du parcours d' [REDACTED], des médecins ont clairement spécifié qu'au vu de son jeune âge, il ne pouvait s'en occuper car les réactions des enfants ne sont pas identiques à celles des adultes, ainsi :

- Le docteur M [REDACTED] précise : « ***Je ne prends jamais en charge d'enfant l'interprétation des signes, symptômes et la mise en place des traitements est vraiment différente de celle des adultes. Je réfère systématiquement les cas pédiatriques, immunologique ou infectées à mes collègues B [REDACTED] F [REDACTED] ou P [REDACTED] P [REDACTED]. Je suis vraiment désolée de ne pas pouvoir aider avec le cas [REDACTED].*** »
- Le docteur D [REDACTED] mentionne : « ***Je vous remercie pour votre confiance, sachant qu'il s'agit d'une enfant de 11 ans avec des symptômes généraux potentiellement post COVID. Je vous suggère de demander l'avis d'un collègue Neuropédiatre, les neuropédiatres sont certainement plus à même que moi de gérer ce type de problème éventuellement.*** »

Tout ceci démontre que contrairement à ce qu'affirme l'U.N.M.Libres les soins prodigués par des spécialistes pédiatriques du Covid-long en Italie ne pouvaient pas être fourni de la même manière en Belgique.

5.2.4.

Le Tribunal constate encore qu'en mai 2025, le sujet du Covid-long pédiatrique a fait l'objet d'une discussion au Sénat et que le rapport précise :

« Une fois le diagnostic posé, une prise en charge multidisciplinaire doit être mise en place sous la coordination du médecin de famille qui, en Belgique, n'a malheureusement pas accès à une formation spécifique sur ce sujet.

...

Pour le Docteur M. J. un des généralistes belges qui se penchent sur la thématique du COVID long, la prise en charge des soins est trop théorique et est totalement inadaptée. Interrogé sur les spécialistes vers lesquels il oriente ces jeunes patients qui souffrent de COVID long, le médecin généraliste répond d'emblée qu'il n'y a pas de spécialiste, a fortiori pédiatrique (...) Il n'y a aucun plan, il n'y a aucun centre réputé. Il n'y a pas de médecin qui se forme d'ailleurs dans les cénacles internationaux, il n'y a personne de Belgique.

...

L'institut (l'I.N.A.M.I.) assure réunir prochainement un groupe d'experts afin d'examiner si un trajet de soins peut être développé moins aussi ou plus large. Ainsi que sur la promotion de la qualité de vie du patient et de son intégration sociale et professionnelle.

Comme le souligne le pédiatre A. M. il faut tenir compte de la nécessité d'organiser un parcours de soins patients, de former le corps médical et le corps enseignant. »

Le Tribunal constate que cette discussion a eu lieu en mai 2025, soit un an après la demande de pour leur fille , or l'échange qui a eu lieu au sein même du Sénat met clairement en avant le fait que, en Belgique en 2025, il n'y a pas de spécialiste du Covid long pédiatrique, aucun centre spécialisé et aucun parcours de soins patients établi, donc a fortiori il y en avait encore moins en 2024 au moment de la demande formulée pour

5.2.5.

Le Tribunal estime au vu du parcours et du fait que depuis janvier 2022, elle cherchait des réponses et un traitement spécifique pédiatrique pour le covid-long, sans avoir pu obtenir l'aide nécessaire en Belgique et du fait qu'il existe en Italie, un centre réputé pour le covid -long pédiatrique qui n'existe pas en Belgique (cela n'est nullement contesté par l'U.N.M.Libres), la demande de prise en charge d'un suivi et d'une hospitalisation dans un centre de covid-long pédiatrique italien était parfaitement justifié.

5.2.6.

Quant à l'ultime argument de l'U.N.M.Libres pour refuser de donner son accord sur la prise en charge des soins prodigués en Italie à savoir le fait que « *le traitement peut être dispensé sur le territoire national dans un délai acceptable sur le plan médical, compte tenu de l'état de santé du moment du bénéficiaire et de l'évolution probable de sa maladie* », le Tribunal estime qu'au regard du parcours médical d' entre 2022 et octobre 2024 (période d'hospitalisation en Italie), il est évident qu'elle ne pouvait pas bénéficier du traitement indispensable dans un délai acceptable puisque ça faisait déjà plus de 2 ans qu'elle sollicitait ledit traitement sans pouvoir l'obtenir en Belgique faute de spécialiste pédiatrique.

5.2.7.

En conclusions de tout ce qui vient d'être développé et de l'ensemble des pièces déposées par le Tribunal estime que la situation est clairement démontrée : la Belgique ne pouvait pas offrir à a un traitement identique dans un délai acceptable sur le plan médical.

En conséquence, le Tribunal estime qu'il n'y a pas lieu de recourir aux lumières d'un expert médecin comme demandé par l'U.N.M.Libres puisqu'il est incontestable qu'il n'y a pas en Belgique d'équivalent à la spécialité du Docteur B qui est le spécialiste du covid-long pour les enfants et adolescent.

Le Tribunal rappelle aux parties que l'article 875 bis , alinéa 1^{er} du Code judiciaire dispose que : « *Le juge limite le choix de la mesure d'instruction et le contenu de cette mesure à ce qui est suffisant pour la solution du litige, à la lumière de la proportionnalité entre les coûts attendus de la mesure et l'enjeu du litige et en privilégiant la mesure la plus simple, la plus rapide et la moins onéreuse.* »

D. M écrit notamment à ce sujet : « *... Plus question de désigner un expert machinalement dès qu'une question technique apparaît, parce que c'est la mesure habituellement ordonnée dans ce type de cas. Le juge devra motiver sa décision et indiquer en quoi l'expertise est la mesure la plus adéquate, après avoir écarté d'autres mesures plus légères ...* ».⁵

Au regard de tous ces développements, le Tribunal estime en conséquence que le recours de doit être déclaré fondé et il y a lieu de condamner l'U.N.M.Libres à rembourser les frais et examens médicaux réalisés en Italie conformément aux prescriptions et limitations I.N.A.M.I. sur base de la facture déposée.

⁵ D. MOUGENOT, « Le nouveau droit de l'expertise », publié dans l'ouvrage Le droit judiciaire en mutation, CUP ULG, volume n°95, 2007, p 72 et 73

DECISION DU TRIBUNAL

Le Tribunal statuant contradictoirement,

Le Tribunal ayant entendu l'avis verbal de Monsieur G [REDACTED] G [REDACTED]
auditeur du travail de division,

Dit le recours recevable et fondé.

Annule la décision du 3 septembre 2024 en toutes ses dispositions.

Condamne l'U.N.M.Libres à prendre en charge les frais de l'hospitalisation, des examens, des soins et traitement faits en Italie mentionnés sur la facture conformément aux remboursements prévus dans la nomenclature I.N.A.M.I..

Condamne l'U.N.M.Libres aux dépens (frais de justice) de
liquidés à la somme de 343,21€ soit l'indemnité de procédure
et de la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième
ligne liquidée à la somme de 24€ (articles 4 et 5 de la loi du 19 mars 2017).

En référence à l'article 782 §1er al.2 futur du code judiciaire, le présent jugement ne peut être
établi sous forme dématérialisée.

FAIT ET PRONONCE, en langue française, à l'audience publique de la TROISIEME
Chambre du Tribunal du Travail de Liège, division de Huy, du SIX MARS DEUX-MILLE-
VINGT-SIX.

PRESENTS :

Madame V [REDACTED] DE C [REDACTED] juge, présidant la présente chambre ;
Monsieur R [REDACTED] G [REDACTED] juge social au titre d'employeur ;
Monsieur C [REDACTED] E [REDACTED] juge social au titre d'employé ;
Monsieur F [REDACTED] G [REDACTED] greffier.

Le greffier,

La présidente,

Les juges sociaux,

The block contains several handwritten signatures in blue ink. On the left, there is a signature that appears to be 'V. [REDACTED]'. In the center, there is a signature that appears to be 'R. [REDACTED]'. On the right, there is a signature that appears to be 'C. [REDACTED]'. Below these, there are more signatures, including one that appears to be 'F. [REDACTED]' and another that appears to be 'G. [REDACTED]'. The signatures are somewhat stylized and overlapping.