

**TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE
DE BRUXELLES
DU 27 MAI 2024**

A. IDENTITÉ DES PARTIES

En cause de :

1) UNIA — le CENTRE INTERFÉDÉRAL POUR L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET LA LUTTE CONTRE LE RACISME ET LES DISCRIMINATIONS, dont le siège est établi à 1060 Saint-Gilles, place Victor Horta 40; inscrit à la Banque-Carrefour des Entreprises sous le n° 0548.95.779 ;
Demandeur ;
Défendeur sur reconvention ;
Représenté par Me Laure LETELLIER, avocat à 1050 Ixelles,

Contre :

2) la Docteure S. J. , inscrite à la Banque-Carrefour des Entreprises sous le n° (...), domiciliée à (...):
Défenderesse ;
Défenderesse sur intervention volontaire ;
Demanderesse sur reconvention ;
Représentée par Me Estelle LAPRAILLE loco Me Isabelle REUSENS, avocat à 1325 Chaumont-Gistoux,

Et en présence de :

3) Madame A. C. D. S. , inscrite au registre national sous le n° (...);
domiciliée à (...);
Demanderesse sur intervention volontaire ;
Défenderesse sur reconvention ;

Représentée par Me Melvin OUEDRAOGO, avocat à 1000 Bruxelles,

B. PROCÉDURE

a) Déroulement de la procédure

1. Après avoir :

— vu les pièces de la procédure et notamment :

- o la citation du 19 octobre 2023, signifiée à la demande d'UNIA et assignant la Dr J. devant la 1^{ère} chambre de ce Tribunal ;
- la requête en intervention de Mme D. S. , déposée au greffe le 10 novembre 2023 ;
- o le procès-verbal de l'audience publique du 14 novembre 2023 de la 1^{ère} chambre de ce Tribunal, renvoyant l'affaire R.G. n° 23/5302/A au cabinet de la présidence sur la base de l'article 88, § 2, du Code judiciaire ;
- o l'ordonnance du 1^{er} décembre 2023 de la présidence de ce Tribunal (R.G. n° 23/5302/A), renvoyant l'affaire à « Mme la Présidente du Tribunal, statuant sur requête » ;
- o l'ordonnance du 12 janvier 2024 de la présidence de ce Tribunal, statuant sur requête unilatérale (R.G. n° 24/83/8) ;
- l'arrêt du 12 février 2024 de la Cour d'appel (R.G. n° 2025/QR/12) annulant l'ordonnance du 12 janvier 2024 de la présidence de ce Tribunal, statuant sur requête unilatérale (R.G. n° 24/83/13) ;
- o le procès-verbal de l'audience publique du 1^{er} mars 2024 de la chambre des référés (R.G. 24/44/C) ;
- o l'ordonnance du même jour, actant un calendrier de procédure amiable et fixant une date d'audience de plaidoiries sur la base de l'article 747, § 1, du Code judiciaire ;
- o les conclusions d'UNIA, remises au greffe le 29 avril 2024 ;
- o les conclusions de Mme D. S. , remises au greffe le 29 avril 2024 ;
- o les conclusions de la Dr J. , remises au greffe le 9 mai 2024 ;
- o les dossiers de pièces déposés par les parties à l'audience de plaidoiries ;
- noté à l'audience que les avocats des parties confirment que le calendrier de procédure précité a été respecté ;
- entendu les avocats de toutes les parties à l'audience publique du 17 mai 2024 ; et
- clos les débats et pris l'affaire en délibéré au terme de cette audience, le Tribunal prononce l'ordonnance suivante.

b) Écartement d'une pièce

2. Mme D. S. sollicite l'écartement d'une partie de la pièce 1 de la Dr J. , à savoir « les parties du dossier médical de [Mme D. S.] qui ne vise pas les faits litigieux du 21.04.2021 » (cf. son dispositif, reproduit ci-dessous, n° 14). Elle expose qu'admettre la production de la totalité de son dossier médical en l'espèce compromet l'équilibre entre le secret médical (qui la protège en tant que patiente) et les droits de la défense de la Dr J. ¹

Cette demande d'écartement est manifestement fondée sur le souci qu'a Mme D. S. de préserver sa vie privée. Or, le dossier médical litigieux était à la disposition de la Dr J. avant la naissance du présent litige et il a par ailleurs été consulté par UNIA dans le cadre de celui-ci. Ces deux parties en ont donc déjà connaissance.

Mme D. S. ne reproche pas à ces deux parties de faire état dans leurs conclusions respectives d'éléments relatifs à sa santé, non susceptibles d'être divulgués et sans lien avec le présent litige. De tels éléments ne font donc pas partie des débats et ne seront dès lors pas non plus évoqués par la présente ordonnance.

¹ Conclusions de Mme D. S., p, 19-20

Enfin, le dossier médical litigieux ne sera pas rendu public ni donc consulté par des tiers au présent litige.

Pour ces différents motifs, il n'y a pas lieu de faire droit à la demande d'écartement précitée.

C. EXPOSÉ DES FAITS

3. Le 21 avril 2021, Mme D. S. est reçue en consultation par la Dr J. , gynécologue, parce qu'elle souffre de sécheresse vaginale.

Il n'est pas contesté que Mme D. S. est alors accompagnée de sa fille, qu'elle a enregistré la fin de leur entretien et que cet enregistrement peut être transcrit comme suit :

« - Mme D. S. (DS) : Qu'est-ce que vous avez dit ?

- Dr J. (J) : Je vous ai dit que, malheureusement comme vous êtes séropositive, ça contre- indique le laser. C'est une donnée que je n'avais pas. Ça contre-indique le laser et ça contre- indique tous les autres traitements qu'on peut faire. Pourquoi ? Parce qu'il y a des traitements qu'on peut vous remettre pour améliorer votre sécheresse et de ... Par contre, ce qu'on fait éventuellement, c'est vous injecter de l'acide hyaluronique. Ça, c'est possible.

- DS : Ça veut dire que le laser vous ne pouvez pas faire parce que je suis ... ?

- J : Parce que vous êtes séropositive.

- DS : Alors le laser vous pouvez pas faire ?

- J : Non. Par contre, ce qu'on peut faire, c'est injecter de l'acide hyaluronique.

- DS : Madame, ça c'est [inaudible] avec moi

- J : Non, j'ai dit : on peut injecter l'acide hyalurnique. Cest très hydratant.

- DS : Madame, c'est [inaudible] Vous dites que je ne peux pas faire de laser avec vous, car je suis séropositive ?

- J : Oui. Je vais vous expliquer pourquoi. le n'ai pas le matériel de désinfection pour les autres patients. C'est en ambulatoire. C'est un matériel de désinfection qui est tout à fait simple. Il faut ...

- DS : Toutes les personnes qui viennent chez le gynécologue avec du matériel, il faut le désinfecter.

- J : Non, moi, j'utilise du matériel jetable.

- DS : Alors, c'est mieux, non ?

- J : Le laser, il n'est pas jetable !

- DS : Et alors ?

- J : Il y a d'autres solutions. le ne peux pas vous faire non plus le PRP parce qu'il y a plusieurs traitements pour les sécheresses. Il n'y a pas qu'un seul traitement. Le PRP, c'est quoi ? À partir de votre plasma, on vous injecte des facteurs de croissance qui entraînent une régénération de vos tissus, donc qui relubrifiant. On ne peut pas le faire chez des gens qui ont une hépatite C, hépatite B ou autre. Il n'y a pas que vous. Donc le PRP, je ne peux pas le faire non plus, La seule chose que je peux faire, c'est vous injecter de l'acide hyaluronique. C'est quoi l'acide hyaluronique ? C'est un excellent hydratant qu'on utilise pour le visage, pour l'arthrose ... qu'on utilise pour beaucoup de choses. Ça, on peut éventuellement essayer le traitement chez vous.

- DS : le ne suis pas venu chez vous pour faire ce traitement-là.

- J : le suis désolée, je ne peux pas vous aider.

- DS : D'accord vous ne faites pas de laser parce que je suis séropositive parce que vous n'avez pas de matériel...

- J : Non. C'est vous qui le prenez comme ça.

- DS Non, non, non, vous venez de me dire. Autre chose...

- J: Je ne peux pas faire de PRP non plus,

- DS : Autre chose, avant le rendez-vous, j'étais allée chez un autre gynécologue en dehors de Bruxelles. Il sait que je suis séropositive. Il ne m'a pas dit ça.
- J : Prenez un rendez-vous chez elle alors, si elle a le matériel nécessaire.
- DS : Non, elle n'a pas le matériel nécessaire, elle fait comme chez vous. Elle était comme chez vous.
- J : Vous ne savez pas. Vous n'avez pas vu mon laser. Vous n'avez pas vu mon matériel.
- DS : Madame...
- J : Écoutez, Madame, on ne va pas se prendre la tête. Moi je dis que je peux vous aider, mais pas avec un laser. Je vous propose un traitement. Ce n'est pas que je ne peux pas vous soigner. Je vous propose un traitement. Le traitement que je vous propose ne vous satisfait pas. Donc, je suis désolée; je ne peux pas aller plus loin.
- DS : Oui, j'ai compris très bien, mais on ne fait pas ça. On ne fait pas ça avec...
- J : Oui Madame, mais j'ai d'autres patients qui attendent, donc s'il vous plaît, moi je n'ai pas envie de polémiquer sur quelque chose, un malentendu, que vous refusez de comprendre.
- DS : Non, c'est vous qui refusez de ...
- J : Non, non, non !
- DS : Vous êtes une raciste. Vous [inaudible] sur moi. Madame, je vais porter plainte contre vous. Désolé [inaudible] C'est tout enregistré »².

La Dr J. indique expressément qu'elle « ne sollicite pas l'écartement de cet enregistrement »³ ni donc de sa transcription, reprise ci-dessus.

4. Le 4 août 2021, UNIA écrit ce qui suit à la Dr J. :

« UNIA est un service public interfédéral indépendant dont la mission est de promouvoir l'égalité et de lutter contre les discriminations. Vous trouverez les missions d'UNIA et les critères protégés sur notre site internet www.unia.be.

Dans le cadre de ces missions, nous avons été contactés par Madame A. C. D. S. . Madame s'est présentée à votre consultation le mercredi 21 avril 2021. Madame vous consultait en vue d'un traitement au laser contre les sécheresses vaginales. Vous lui avez expliqué qu'en raison du fait qu'elle était séropositive, vous n'étiez pas en mesure de lui proposer ce traitement. Lorsque Madame vous a demandé des explications, vous lui avez dit que vous ne disposiez pas du matériel de stérilisation adéquat. Vous expliquez qu'il s'agit d'une intervention en ambulatoire et vous utilisez du matériel jetable, mais le laser n'est pas jetable. Vous lui expliquez que le traitement PRP n'est pas possible non plus, car elle est séropositive. Vous lui proposez enfin l'injection d'acide hyaluronique, méthode pour laquelle il n'y a pas de contre-indication. Madame refuse cependant, car sa demande initiale est un traitement par la méthode du laser.

La législation anti-discrimination interdit toute différence de traitement, sur base d'un critère protégé, à moins que cette différence ne soit justifiée de façon objective et raisonnable. Cela signifie que le but de la distinction de traitement doit être légitime et que les moyens d'atteindre ce but doivent être appropriés et nécessaires.

En refusant d'utiliser la technique du laser avec Madame, vous procédez à une différence de traitement sur base de son état de santé. Selon les éléments dont nous disposons, votre explication tient au matériel de désinfection qui ne serait pas adéquat.

Si nous comprenons que le but est d'assurer la sécurité sanitaire des patients, nous nous interrogeons sur le moyen d'y parvenir. En effet, dans le cas d'espèce, vous êtes informée de la séropositivité de Madame. Cependant, toutes les personnes séropositives ou atteintes de maladies transmissibles par voie sexuelle ou sanguine ne le sont pas [lire : ne sont pas diagnostiquées et/ou informées de leur état]. Il nous semble

² Transcription de l'enregistrement (Pièce 5 de Mme D.S.) figurant dans les conclusions de Mme D. S., n°5, p4-5 et non contesté par la Dr. J. Les passages soulignés sont des corrections du Tribunal après audition de l'enregistrement.

³ Conclusions de la Dr .J. , p. 21

que la sécurité sanitaire doit être assurée en tout temps, et pas uniquement lorsque la personne est diagnostiquée.

Nous disposons par ailleurs de deux rapports médicaux attestant que le virus est indétectable et ne présente pas de contre-indication aux soins, [quelle] que soit leur nature.

Lorsqu'une situation est portée à la connaissance d'UNIA, nous prenons contact avec l'autre partie afin de connaître sa position sur les faits qui nous ont été rapportés. Nous souhaiterions donc avoir des explications sur les raisons du refus de traitement de Madame D. S. par le laser.

Pour ce faire, nous vous invitons à prendre contact avec notre collaboratrice dont les coordonnées sont reprises ci-dessus.

[...] » (souligné par le Tribunal)⁴.

5. Le 25 août 2021, la Dr J. a répondu ce qui suit à UNIA :

«

Votre courrier du 4 août 2021 concernant Madame D. S. m'est bien parvenu.

Il fait état de la consultation du 21 avril 2021 prise par Madame D. S. à mon cabinet, dont elle vous relate qu'elle aurait fait l'objet d'une discrimination de ma part sur base de son état de santé.

Étant tenue par le secret professionnel (article 25 du code de déontologie des médecins), je ne puis vous relater le contenu de notre entretien ni son état de santé.

Je conteste formellement avoir discriminé Madame D. S. , à laquelle j'ai prodigué les explications thérapeutiques complètes en lien avec sa demande.

le vous rappelle qu'en tant que médecin, j'ai une liberté de diagnostic et thérapeutique en vertu de l'article 4 de la loi du 22 avril 2019.

Il m'appartient de proposer au patient les conseils et soins en adéquation avec son état de santé. Contrairement, à ce que vous affirmez, la seule demande d'un patient (des soins à base de laser) ne peut contraindre le médecin à s'y plier. ne peut jamais prescrire un traitement ou un médicament à la seule demande du patient si son état, les conditions adéquates d'administration et la santé publique ne le permettent pas.

C'est encore le médecin seul qui apprécie la nature des soins à prodiguer dans le respect de la santé du patient et de la santé publique (article 2 du code de déontologie des médecins).

Je vous rappelle enfin que si le médecin est tenu de garantir la continuité des soins (article 32 du code de déontologie des médecins), en dirigeant le cas échéant le patient vers un confrère ou une structure hospitalière dans l'hypothèse où il ne peut lui prodiguer les soins lui-même, Madame D. S. ne m'a pas laissé le temps de le faire, car elle a mis fin à la consultation brusquement, après avoir eu l'incorrection de me prendre en photo sans mon consentement, et de quitter mon cabinet, sans même payer la consultation.

La présente vous est adressée sous toutes réserves, sans reconnaissance ni renonciation préjudiciable.
»⁵.

6. Le 27 septembre 2021, UNIA écrit ce qui suit à la Dr J. :

« [...]

Pour rappel, nous vous demandions des explications quant à votre refus d'utilisation de la technologie laser dans le cadre du traitement de Madame D. S. , étant donné les éléments dont nous disposions et exposés dans notre précédent courrier.

Dans votre réponse, vous contestez formellement avoir discriminé Madame D. S. . Vous expliquez :

1. être tenue au secret professionnel et ne pas pouvoir révéler le contenu de l'entretien ni l'état de santé de Madame D. S. ;
2. avoir, en tant que médecin, une liberté de diagnostic et thérapeutique en vertu de l'article 4 de la loi du 22 avril 2019. Vous estimez qu'il vous appartient de proposer au patient "les conseils et soins en adéquation avec son état de santé" et qu'un médecin ne peut se contraindre à se plier

⁴ Courrier d'UNIA du 4 août 2021 (Pièce 1 d'UNIA; Pièce 6 de Mme D. S.)

⁵ Courrier de la Dr J. du 25 août 2021 (Pièce 2 d'UNIA; Pièce 7 de Mme D. S.).

à la demande du patient "si son état, les conditions adéquates d'administration et la santé publique ne le permettent pas".

Comme expliqué dans notre précédent courrier, la loi du 10 mai 2007 interdit toute différence de traitement, sur base d'un critère protégé, à moins que cette différence ne soit justifiée de façon objective et raisonnable. Cela signifie que le but de la distinction de traitement doit être légitime et que les moyens d'atteindre ce but doivent être appropriés et nécessaires.

En refusant d'utiliser la technique du laser avec Madame D. S. parce qu'elle est séropositive, vous procédez à une différence de traitement sur la base de son état de santé. Il vous appartient donc d'exposer en quoi cette différence de traitement peut être justifiée de façon objective et raisonnable. Même si la liberté de diagnostic et thérapeutique prévue à l'article 4 de la loi du 22 avril 2019 vous permet de faire des choix, cette liberté n'est pas absolue et ne peut entraîner des discriminations au sens de la loi.

À ce stade, selon les éléments dont nous disposons, votre explication tient au matériel de désinfection qui ne serait pas adéquat.

Vous expliquez qu'il s'agit d'une intervention en ambulatoire, et que vous utilisez du matériel jetable, mais que le laser n'est pas jetable. Si nous comprenons que le but est d'assurer la sécurité sanitaire des patients, nous nous interrogeons sur le moyen d'y parvenir. En effet, dans le cas d'espèce, vous êtes informée de la séropositivité de Madame D. S. . Cependant, toutes les personnes séropositives ou atteintes de maladies transmissibles par voie sexuelle ou sanguine ne sont pas informées de leur statut. Il nous semble donc que la sécurité sanitaire doit être assurée en tout temps, et pas uniquement lorsque la personne est diagnostiquée. Dans sa publication numéro 8279 (2008) "recommandations en matière de maîtrise des infections lors de soins dispensés en dehors des établissements de soins (au domicile et/ou au sein d'un cabinet).", le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) établit les mesures de précaution générales à prendre lors de soins dispensés en cabinet. En page 6, le CSS indique : "le but de ces précautions est à la fois de protéger le prestataire de soins et d'empêcher la transmission d'agents infectieux au patient et entre patients. Elle s'applique à tous les patients, quel que soit leur état infectieux. Ces mesures systématiques s'assortissent de mesures additionnelles en cas de suspicion ou/et de confirmation d'infection transmissible et ce, selon la voie de transmission (par contact, gouttelettes ou air). Elles sont également complémentaires des mesures d'antisepsie et d'asepsie qui doivent prévaloir lors de tout acte invasif". L'annexe 1 de cette recommandation liste des précautions à prendre. La ligne consacrée au n'indique aucune précaution supplémentaire en cas d'infection connue.

Nous n'apercevons donc pas en quoi l'infection au V.I.H. de Madame D. S. est un frein à l'utilisation de la technologie laser. Nous maintenons donc qu'il existe une présomption de discrimination à l'égard de Madame D. S. sur la base de son état de santé, et nous vous invitons à nous faire part de votre position à ce sujet.

S'agissant du respect du secret professionnel, nous joignons à ce courrier un document signé par Madame D. S. qui accepte que des informations relatives à son état de santé soient transmises à notre collaboratrice, C. V. H., dont vous trouverez les coordonnées ci-dessus.

[...] » (souligné par le Tribunal)⁶.

7. Le 23 novembre 2021, UNIA écrit à la Dr J. , indiquant n'avoir reçu aucune réponse à son courrier du 27 septembre 2021 (reproduit au point précédent) et répétant celui-ci dans sa totalité⁷.

8. Le 9 mars 2022, UNIA écrit à la Dr J. , indiquant n'avoir reçu aucune réponse à son courrier du 27 septembre 2021 et répétant celui-ci dans sa totalité. UNIA invite en outre la Dr J. à lui fournir sa « position sur les faits suite à nos courriers du [27] septembre 2021 et du 23 novembre 2021 » ou, « à défaut, d'indemniser Madame D. S. à hauteur de 1.300 euros » dans les 30 jours de son courrier⁸.

9. Le 11 mai 2022, l'assureur de la Dr J. indique à UNIA qu'il considère « qu'aucun comportement discriminatoire ne peut être reproché à [son] assurée dans la prise en charge de Madame D. S. » et que « la responsabilité de [son] assurée ne peut pas être engagée »⁹.

⁶ Courrier d'UNIA du 27 septembre 2021 (Pièce 3 d'UNIA; Pièce 8 de Mme D. S.).

⁷ Courrier d'UNIA du 23 novembre 2021 (Pièce 4 d'UNIA; Pièce 9 de Mme D. S.).

⁸ Courrier d'UNIA du 9 mars 2022 (Pièce 5 d'UNIA ; Pièce 10 de Mme D. S.).

⁹ Courrier d'AMMA du 11 mai 2022 (Pièce 6 d'UNIA; Pièce 11 de Mme D. S.).

10. Le 29 mars 2023, Mme D. S. autorise UNIA à agir en justice en son nom à propos du refus de la Dr J. lui proposer un traitement au laser¹⁰.

11. Par une citation du 19 octobre 2023, UNIA assigne la Dr J. devant ce Tribunal.

12. Par une requête déposée au greffe le 10 novembre 2023, Mme D. S. fait intervention volontaire dans le cadre du présent litige.

D. OBJET DU LITIGE

a) Dispositifs des conclusions des parties

13. UNIA demande au Tribunal de :

- « constater la discrimination directe dont a été victime Mme D. S. ;
- ordonner la cessation de l'acte, à savoir le refus du traitement médical, qui constitue un manquement aux dispositions de la loi du 10 mai 2007 (art. 20 de la loi du 10 mai 2007) sous peine d'une astreinte de 50,00 C par jour;
- ordonner la publication de la décision telle que prévue par le § 3 de l'article 20 de la loi du 10 mai 2007 et de l'article 18 de la loi du 30 juillet 1981;
- condamner [la Or J.] aux frais et dépens, en ce compris l'indemnité de procédure [liquidée à 1.800 EUR] »¹¹.

14. Mme D. S. demande quant à elle au Tribunal de :

— à titre principal :

- o « constater une discrimination au préjudice de [Mme D. S.] en raison du refus de soins dont elle a été victime le 21 avril 2021;
- o ordonner la cessation immédiate, dès le prononcé de l'ordonnance à intervenir, de toute pratique discriminatoire à l'encontre de [Mme D. S.], dans le cadre des traitements médicaux, en ce compris faire interdiction à [la Dr J.] de prendre toute mesure visant à empêcher, gêner, interdire et/ou sanctionner d'une quelconque manière lesdits traitements;
- o condamner [la Dr J.] au paiement d'une astreinte de 10.000 euros par manquement constaté à la cessation à ordonner, à partir du lendemain du prononcé de l'ordonnance à intervenir;
- o condamner [la Dr J.] à verser à [Mme D. S.] la somme forfaitaire de 1.300 euros;
- o condamner [la Dr J.] aux frais et dépens en ce compris l'indemnité de procédure de 600 euros;
- o écarter les parties du dossier médical de [Mme D. S.] qui ne vise pas les faits litigieux du 21.04.2021;
- o déclarer la demande reconventionnelle de [la Dr J.] recevable, mais non fondée;

— à titre subsidiaire : si par impossible le Tribunal de céans devait débouter [Mme D. S.] de ses prétentions, celle-ci sollicite la réduction de l'indemnité de procédure à son minimum [...] ainsi que la dispense des frais de mise au rôle »¹².

15. Enfin, la Or J. demande au Tribunal de :

— « à titre principal :

- o quant à la demande principale :

¹⁰ Formulaire d'accord, signé le 29 mars 2023 (Pièce 9 d'UNIA)

¹¹ Conclusions d'UNIA, p. 33

¹² Conclusions de Mme D. S., p. 21

- déclarer les demandes [d'UNIA] et de [Mme D. S.] recevables, mais non fondées;
 - en débouter [UNIA] et [Mme D. S.];
 - condamner [UNIA] et [Mme D. S.], solidairement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à supporter les entiers frais et dépens de l'instance et en qualité de partie succombante, à payer à la [Dr J.] l'indemnité de procédure lui revenant [et liquidée à 1.350 EUR];
- o quant à la demande reconventionnelle :
- déclarer la demande reconventionnelle de la [Dr J.] recevable et fondée;
 - considérer que la procédure mise en oeuvre dans laquelle est remise en question l'intégrité professionnelle de la [Dr J.] constitue une procédure téméraire et vexatoire pour la [Dr J.];
 - condamner [UNIA] et [Mme D. S.], solidairement, in solidum, ou l'une à défaut de l'autre à payer à la [Dr J.] la somme de 1,00 € symbolique;

— à titre subsidiaire : si par impossible le Tribunal de céans devait considérer qu'il y a discrimination dans le chef de la [Or J.] — ce qui est vivement contesté —, déclarer les demandes de PUMA et de Madame D. S. irrecevables ou à tout le moins non fondées concernant les astreintes »¹³.

b) Points débattus

16. La norme pertinente pour le présent litige est la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination (ci-après, « la loi du 10 mai 2007 »).

La Dr J. ne conteste pas que son refus de proposer un traitement au laser à Mme D. S. est une distinction directe au sens de l'article 4, 7°, de la loi du 10 mai 2007, puisqu'elle écrit notamment que :

« Le refus de traitement par le laser est en l'espèce fondé, non pas sur une discrimination, mais bel et bien sur une distinction de traitement liée à des contre-indications thérapeutiques [...] »¹⁴

Les parties débattent en revanche (a) du point de savoir sur la base de quel(s) critère(s) protégé(s) au sens de l'article 4, 4°, de la loi du 10 mai 2007 cette distinction directe a été effectuée, ainsi que (b) du point de savoir si cette distinction directe est justifiée — et donc si elle constitue une discrimination ou non.

Elles débattent également (c) des sanctions à infliger si une discrimination est constatée en l'espèce.

Enfin, (d) la Dr J. forme une demande reconventionnelle contre UNIA et Mme D. S. , pour procédure abusive.

E. EXAMEN

a) Critère(s) protégé(s)

17. Il ressort de l'exposé des faits, et en particulier de l'enregistrement retranscrit ci-dessus (n° 3), que la Or J. a refusé de proposer un traitement au laser à Mme D. S. parce qu'elle est « séropositive ».

Comme l'indique UNIA dans chacun des quatre (4) courriers précédant l'introduction du présent litige (n° 4, n° 6, n° 7 et n° 8), la Dr J. a donc fondé la distinction directe précitée sur « l'état de santé » de Mme D. S. .

¹³ Conclusions de la Or J. , p. 35

¹⁴ Conclusions de la Dr J. , p. 22

Il est par conséquent inutile de vérifier si, comme le soutient désormais UNIA¹⁵, la distinction directe précitée est fondée sur un handicap.

18. Au terme de l'enregistrement précité (n° 3), Mme D. S. qualifie la Dr J. de « raciste ».

Toutefois, la discussion enregistrée qui précède ce qualificatif ne permet pas de considérer que la Dr J. a également fondé son refus de prodiguer un traitement au laser à Mme D. S. sur son « origine » ni sur un des critères protégés par l'article 4, 4°, de la loi du 30 juillet 1981 tendant à réprimer certains actes inspirés par le racisme ou la xénophobie¹⁶ (à savoir « la nationalité, une prétendue race, la couleur de peau, l'ascendance ou l'origine nationale ou ethnique »).

Certes, la fille de Mme D. S., présente lors de la consultation (ne 3), affirme que la Dr J. aurait déclaré « des gens viennent du Brésil et d'Afrique pleins de virus et veulent encore un traitement laser¹⁷ » D. Cependant :

- la Dr J. « conteste fermement avoir tenu les propos racistes mentionnés dans le courrier de la fille de Madame D. S. ¹⁸ ;
- ce courrier ou témoignage écrit a été établi le 10 août 2023, soit plus de deux (2) ans après la consultation litigieuse (21 avril 2021). Au cours d'un tel laps de temps, les souvenirs de la fille de Mme D. S. ont pu perdre de leur acuité et/ou s'entremêler d'autres souvenirs, voire de reconstructions imaginaires ;
- dans les quatre (4) courriers précédant l'introduction du présent litige, UNIA n'a jamais fait état de ce que la Dr J. aurait refusé le traitement au laser à Mme D. S. en considération de son origine. Le premier de ces courriers n'est séparé que d'environ (3) mois de la consultation litigieuse, et fait suite à une plainte de Mme D. S. . Il paraît donc raisonnable de penser que, si Mme D. S. s'était sentie victime d'un refus fondé également sur son origine, elle l'aurait signalé à UNIA et ce dernier n'aurait pas manqué d'en faire état dès le début de sa correspondance avec la Dr J. ; et
- enfin, le témoignage anonyme livré à la R.T.B.F. — auquel Mme D. S. se réfère et qu'elle revendique comme étant le sien — évoque un refus de traitement uniquement fondé sur la séropositivité de l'auteure du témoignage.¹⁹

Il s'ensuit que le témoignage de la fille de Mme D. S. n'est pas probant.

C'est donc sans preuve qu'UNIA et Mme D. S. soutiennent que la distinction en cause reposerait également sur l'origine de cette dernière²⁰.

19. Pour ces différents motifs, il y a lieu de constater que la Dr J. a uniquement fondé son refus de prodiguer un traitement au laser à Mme D. S. sur son état de santé.

b) Justification de la distinction

20. Cadre normatif. L'article 4, 6° et 7°, de la loi du 10 mai 2007 énonce que :

« Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par :
[..•]

¹⁵ Conclusions d'UNIA, n° 29 et s., p. 15 et s

¹⁶ Loi à laquelle renvoie l'art. 4, 4°, de la loi du 10 mai 2007

¹⁷ Déclaration écrite de la fille de Mme D.S. (Pièce 14 d'UNIA; Pièce 14 de Mme D. S.)

¹⁸ Conclusions de la Dr J., p. 33

¹⁹ <https://www.rtbf.be/article/sida-cluand-ie-dis-oue-ie-suis-seronositiveles-medecins-menvoient-ailleurs-108886.52>, cité et évoqué dans les conclusions de Mme D. S., p. 13-14

²⁰ Conclusions d'UNIA, n° 33, p. 17; Conclusions de Mme D. S., p. 10-11

6° distinction directe : la situation qui se produit lorsque sur la base de l'un des critères protégés, une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre personne ne l'est, ne l'a été ou ne le serait dans une situation comparable;

7° discrimination directe : distinction directe, fondée sur l'un des critères protégés, qui ne peut être justifiée sur la base des dispositions du titre 11 » (souligné par le Tribunal).

L'article 7 de la même loi ajoute que :

« Toute distinction directe fondée sur un ou plusieurs des critères protégés constitue une discrimination directe, à moins que cette distinction directe ne soit objectivement justifiée par un but légitime et que les moyens de réaliser ce but soient appropriés et nécessaires ».

Enfin, l'article 28 de la même loi énonce que :

« § 1er. Lorsqu'une personne qui s'estime victime d'une discrimination, le Centre ou l'un des groupements d'intérêts invoque devant la juridiction compétente des faits qui permettent de présumer l'existence d'une discrimination fondée sur un ou plusieurs des critères protégés, il incombe au défendeur de prouver qu'il n'y a pas eu de discrimination

§ 2. Par faits qui permettent de présumer l'existence d'une discrimination directe fondée sur un ou plusieurs des critères protégés, sont compris, entre autres, mais pas exclusivement :

1° les éléments qui révèlent une certaine récurrence de traitement défavorable à l'égard de personnes partageant un ou plusieurs des critères protégés; entre autres, différents signalements isolés faits auprès du Centre ou l'un des groupements d'intérêts; ou

2° les éléments qui révèlent que la situation de la victime du traitement plus défavorable est comparable avec la situation de la personne de référence.

§ 3. Par faits qui permettent de présumer l'existence d'une discrimination indirecte fondée sur un ou plusieurs des critères protégés, sont compris, entre autres, mais pas exclusivement :

1° des statistiques générales concernant la situation du groupe dont la victime de la discrimination fait partie ou des faits de connaissance générale; ou

2° l'utilisation d'un critère de distinction intrinsèquement suspect ; ou

3° du matériel statistique élémentaire qui révèle un traitement défavorable ».

21. Charge de la preuve. UNIA fait état d'une enquête remontant à 2012 et indiquant « que 13 % des personnes séropositives se sont vues refuser des soins dans le secteur de la santé »²¹. Il considère que cette enquête et l'exposé des faits établissent une présomption de discrimination directe. Il en conclut qu'en vertu de l'article 28, de la loi du 10 mai 2007, lu en combinaison avec l'article 7 de la même loi, c'est à la Dr J. qu'il revient en l'espèce de « prouver qu'il n'y a pas eu discrimination à l'égard de Mme D. S. »²².

Ce point n'est pas contesté par la Dr J. .

22. Appréciation. Il ressort de ce qui a été jugé ci-dessus que la Dr J. a uniquement fondé son refus de prodiguer un traitement au laser à Mme D. S. sur son état de santé (n° 19). L'enregistrement retranscrit ci-dessus (n° 3) permet en outre de constater que la Dr J. a justifié ce refus par la circonstance qu'elle n'avait « pas le matériel de désinfection [requis] pour les autres patients ».

Il est donc inutile de vérifier si ce refus se justifie, comme le prétend désormais la Dr J. ²³, par la faible utilité du traitement par laser pour la sécheresse vaginale de Mme D. S. .

23. Au titre de la justification de la distinction en cause, la Dr J. expose que :

²¹ Conclusions d'UNIA, n° 31, p. 16

²² Conclusions d'UNIA, n° 25-34, p. 14-17

²³ Conclusions de la Dr J. , p. 23-25

« Le refus de traitement par le laser est en l'espèce fondé, non pas sur une discrimination, mais bel et bien sur une distinction de traitement liée à des contre-indications thérapeutiques; Ces contre-indications résultent expressément du manuel clinique de la société Intermedic Arfran qui développe les plates-formes et systèmes laser CO2 pour la gynécologie ; Ce manuel clinique relatif à l'appareillage dont dispose la [Dr J.] reprend expressément les indications d'emploi pour l'utilisation dudit laser en chirurgie génito-urinaire (voir p.7 du manuel) ainsi que ses contre-indications générales (voir p.8 du manuel) ; Force est de constater que le V.I.H. est expressément mentionné dans les contre-indications du manuel clinique, au même titre notamment que les infections bactériennes ou virales ou les altérations du système immunitaire; Pour ce qui concerne l'utilisation du laser vaginal dans le traitement de pathologies génito-urinaires, toute personne placée dans le même contexte que Madame D. S. , présentant les mêmes doléances et souffrant d'une infection bactérienne ou virale ou d'une altération du système immunitaire est malheureusement soumise aux mêmes contre-indications »²⁴.

Si le manuel clinique du laser de la Dr J. reprend en effet le « V.I.H. » dans ses contre-indications et ses contre-indications générales²⁵, il ne précise pas pourquoi. En outre, la liste complète de ces contre-indications s'étend à des situations aussi variées que le « V.I.H. », une « infection bactérienne ou virale », une situation de « grossesse [ou d'] allaitement », des « brûlures dans la zone de traitement » ou une « mauvaise cicatrisation dans la zone de traitement ». Cette liste ne permet donc pas de déterminer si le « V.I.H. » est une contre-indication parce qu'il y a un risque pour le patient porteur de ce virus ou parce qu'il y a un risque pour les autres patients.

Ce manuel ne suffit donc pas à prouver que le traitement au laser aurait présenté un risque pour la santé de Mme D. S. . Par conséquent, la Dr J. échoue à démontrer une « contre-indication thérapeutique » entendue dans ce sens.

24. Toujours au titre de la justification de la distinction en cause, la Dr J. expose que :
« [...] comme exprimé et expliqué par la [Dr J.] à [Mme D. S.], la prestataire de soins se devait, en sa qualité de responsable de la sécurité du matériel médical utilisé, d'être vigilante par rapport aux exigences de désinfection inhérentes au matériel utilisé dans un cadre ambulatoire; Soulever cet impératif dans une vocation de santé publique n'a rien de discriminant; il s'agit d'une prudence avisée dans le chef d'un professionnel de la santé; Cette prudence guide la [Dr J.] dans sa pratique quotidienne; Même si les mesures de sécurité et de désinfection requises lors de l'utilisation du matériel laser s'appliquent à tous les patients, indépendamment de leur statut infectieux, celles-ci doivent être renforcées et scrupuleusement respectées lorsque le patient exigeant le traitement est confirmé porteur d'un virus spécifiquement exclu par le manuel d'utilisation du matériel; Si l'ensemble des patients d'un médecin ne sont pas nécessairement diagnostiqués et que la santé publique impose un niveau élevé de précaution par défaut, il est important de noter que Madame D. S. a été diagnostiquée; Cet élément concret de fait a suggéré une prudence accrue de la part de la [Dr J.] dans l'utilisation de son équipement, conformément aux instructions d'utilisation de la machine, et a fortiori, étant donné l'absence de connaissance de la charge virale de Madame D. S. »²⁶.

Cette argumentation ne convainc pas.

D'une part, la Dr J. ne conteste pas qu'une personne atteinte du V.I.H. qui a une charge virale indétectable ne présente plus aucun risque de contamination pour autrui. Il s'impose dès lors de considérer qu'il s'agit là d'une information scientifique incontestable, dont tout médecin normalement diligent et prudent doit avoir connaissance.

²⁴ Conclusions de la Or J. , p. 22-23

²⁵ Manuel clinique du Laser CO2 d'Intermedic (version de juin 2016), p. 6 et 7 (Pièce 2 de la Dr J.)

²⁶ Conclusions de la Dr J. , p. 25

Par conséquent, afin de se conformer à son obligation générale de prudence, il revenait à la Dr J. de s'enquérir elle-même de la charge virale de Mme D. S. , avant de lui refuser le traitement au laser au motif que celle-ci est séropositive. L'enregistrement retranscrit ci-dessus (n° 3) impose de constater que la Dr J. n'a pas pris cette précaution élémentaire, mais a au contraire refusé le traitement précité dès qu'elle a appris que Mme D. S. avait le V.I.H.

C'est donc en vain que la Dr J. insiste sur le fait qu'elle ignorait que la charge virale de Mme D. S. était indétectable et reproche à celle-ci d'avoir refusé de se soumettre à une anamnèse, voire de ne pas lui avoir signalé le caractère indétectable de sa charge virale²⁷ : la Dr J. n'a posé à Mme D. S. aucune question sur sa charge virale ; elle n'a pas non plus conditionné sa réponse concernant le traitement au laser à la réalisation d'une anamnèse.

La Dr J. ne pourrait pas davantage prétendre avoir été privée de la possibilité de revenir sur son refus sous prétexte que Mme D. S. aurait mis fin à l'entretien : il ressort clairement de l'enregistrement retranscrit que la Dr J. estimait avoir fait le tour de la question (« Je suis désolée, je ne peux pas vous aider ») et qu'elle souhaitait poursuivre ses consultations avec « d'autres patients qui attendent ».

D'autre part, la Dr J. ne démontre pas que, si elle avait vérifié la charge virale de Mme D. S. et constaté que le V.I.H. était indétectable, (i) des mesures additionnelles de désinfection de son matériel s'imposaient pour préserver la santé d'autrui (autres patients; personnel soignant ; etc.) ni que (ii) elle était dans l'impossibilité de prendre elle-même ces mesures additionnelles de désinfection au sein de son cabinet médical.

UNIA expose à ce propos, sans être sérieusement contredit par la Dr J. , que :

« Dans sa publication n° 8279 (2008) "Recommandations en matière de maîtrise des infections lors de soins dispensés en dehors des établissements de soins (au domicile et/ou au sein d'un cabinet)", le Conseil supérieur de la Santé (CSS) établit les mesures de précautions générales à prendre lors de soins dispensés en cabinet. Conformément à l'article 4 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, c'est bien cette recommandation qui aurait dû guider le choix de la Dr J. dans sa liberté de diagnostic et thérapeutique.

En page 6, le CSS indique :

"Le but de ces précautions est à la fois de protéger le prestataire de soins et d'empêcher la transmission d'agents infectieux aux patients et entre patients. Elles s'appliquent à tous les patients, quel que soit leur statut infectieux. Ces mesures systématiques s'assortissent de mesures additionnelles en cas de suspicion ou/et de confirmation d'infections transmissibles, et ce, selon la voie de transmission (par contact, gouttelettes ou air). Elles sont également complémentaires des mesures d'antisepsie et d'asepsie qui doivent prévaloir lors de tout acte invasif".

L'annexe 1 de cette recommandation liste les mesures additionnelles à prendre. La ligne consacrée au V.I.H. n'indique aucune précaution supplémentaire en cas d'infection connue »²⁸.

Autrement dit, selon ces recommandations officielles, le traitement de personnes atteintes du V.I.H. — comme l'est Mme D. S. — ne requiert pas de soumettre le matériel utilisé à des mesures additionnelles de désinfection pour préserver la santé des autres patients.

25. Il résulte de tout ce qui précède que la Dr J. ne démontre pas que la distinction directe en cause est objectivement justifiée par un but légitime (tel que préserver la santé de Mme D. S. ou celle d'autrui) ni que son refus de prodiguer un traitement au laser à Mme D. S. était l'unique moyen d'atteindre ce but.

La distinction directe en cause doit par conséquent être considérée comme une discrimination directe.

²⁷ Conclusions de la Dr J. , p. 22

²⁸ Conclusions d'UNIA, n° 39, p. 21

26. La Dr J. objecte qu'elle a proposé à Mme D. S. « des aménagements raisonnables dépendant de sa situation personnelle »²⁹. Elle écrit à ce propos que :

« Elle a tenté de nouer un dialogue, de communiquer à la patiente toutes les informations utiles, de lui soumettre des alternatives thérapeutiques tel que les injections d'acide hyaluronique ; Madame D. S. a cependant écarté du revers de la main les propositions du Docteur J. »³⁰ ; et que

« [la Dr J.] a, d'emblée et malgré l'agressivité de la patiente, proposé une alternative tout à fait satisfaisante, à savoir la réalisation d'injections d'acide hyaluronique [...] l'injection d'acide hyaluronique représente un aménagement raisonnable suffisant en l'espèce, puisqu'il s'agit d'une option efficace pour les patientes souffrant de sécheresse vaginale »³¹.

Toutefois, le fait que la Or J. ait proposé une solution de rechange au traitement au laser demandé par Mme D. S. est dénué de pertinence ici³², dès lors que la Or J. ne démontre pas avoir refusé le traitement au laser sur la base d'une justification valable au sens de l'article 7 de la loi du 10 mai 2007.

En effet, la distinction directe qu'il appartenait à la Or J. de justifier (n° 21, ci-dessus) est en l'espèce le refus de traitement au laser (n° 16). Celui-ci est uniquement fondé sur l'état de santé de Mme D. S. (n° 19), et non sur la circonstance que des injections d'acide hyaluronique (ou un autre traitement) auraient été plus efficaces pour traiter la sécheresse vaginale dont souffre.

Les éventuels autres traitements prodigués ou proposés à Mme D. S. par la Dr J. sont donc indifférents.

c) Sanctions de la discrimination

27. Cadre normatif. Suite à sa modification par une loi du 7 avril 2023³³, entrée en vigueur le 30 juillet 2023³⁴, l'article 20 de la loi du 10 mai 2007 se lit désormais comme suit :

« § 1er. À la demande de la victime de la discrimination, du Centre [...], le président du tribunal de première instance [...] constate l'existence et ordonne la cessation d'un acte, même pénalement réprimé, constituant un manquement aux dispositions de la présente loi.

Le président du tribunal peut ordonner la levée de la cessation dès qu'il est prouvé qu'il a été mis fin aux infractions.

Le président du tribunal peut ordonner des mesures positives visant à empêcher la répétition d'actes similaires constituant un manquement aux dispositions de la présente loi.

§ 2. À la demande de la victime, le président du tribunal octroie à celle-ci l'indemnisation forfaitaire visée à l'article 18, § 2.

§ 3. Le président du tribunal peut prescrire l'affichage de sa décision ou du résumé qu'il en rédige, pendant le délai qu'il détermine, aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur des établissements du contrevenant ou des locaux lui appartenant, et ordonner la publication ou la diffusion de son jugement ou du résumé de celui-ci par la voie de journaux ou de toute autre manière, le tout aux frais du contrevenant.

²⁹ Conclusions de la Dr J. , p. 32.

³⁰ Conclusions de la Or J. , p. 27

³¹ Conclusions de la Dr J. , p. 33

³² Tout autant que le point de savoir si cette solution de rechange a la même efficacité

³³ Loi du 28 juin 2023 portant modification de la loi du 30 juillet 1981 tendant à réprimer certains actes inspirés par le racisme ou la xénophobie, de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination et de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes (M. B., 20 juillet 2023).

³⁴ Conformément à l'art. 4, al. 2, de la loi du 31 mai 1961 à l'emploi des langues en matière législative, à la présentation, à la publication et à l'entrée en vigueur des textes législatifs et réglementaires (qui énonce que : « [les lois] sont obligatoires dans tout le Royaume le dixième jour après celui de leur publication, à moins que la loi n'ait fixé un autre délai »),

§4. [...]
[...] »

Cette modification se rapporte à une règle de procédure et est donc d'application immédiate au présent litige, en vertu de l'article 3 du Code judiciaire.

28. Constat et cessation. En l'espèce, pour les motifs exposés ci-dessus, il y a lieu de constater que le refus de la Or J. de prodiguer un traitement au laser à Mme D. S. en considération de son état de santé et sans justification valable constitue une discrimination interdite par la loi du 10 mai 2007.

29. UNIA demande en outre la cessation de cette discrimination (cf. son dispositif, reproduit ci-dessus), en faisant observer que, si le refus précité est consommé, il ne peut être exclu que la Dr J. le répète à l'avenir envers d'autres patients³⁵.

La Dr J. conteste cette demande en indiquant qu'une telle cessation « irait à l'encontre des guidelines médicales, des indications de l'appareil utilisé, de la sécurité sanitaire et de la liberté thérapeutique »³⁶. Eu égard à ce qui a été jugé ci-dessus, cette contestation ne peut pas être admise. Comme le soutient UNIA, elle trahit une absence d'amendement dans le chef de la Dr J. , en manière telle qu'un risque de répétition se pose.

La cessation sollicitée sera dès lors ordonnée, afin que la Dr J. ne récidive pas. Une cessation peut en effet recouvrir l'interdiction de toute répétition d'actes identiques, adoptés à l'égard d'autres patients³⁷.

La Dr J. considère que la cessation ainsi entendue l'oblige à « appliquer un traitement sans considération du principe fondamental de personnalisation des soins » ou revient à la « contraindre [...] à souscrire à un contrat thérapeutique et à poser un acte de soins » ; elle y voit une situation illicite³⁸. Elle ne peut pas être suivie sur ce point : la cessation ordonnée ne la prive ni de sa liberté contractuelle ni de sa liberté thérapeutique ; elle lui fait uniquement interdiction de discriminer. Si la Dr J. fonde son refus de traitement sur une justification valable au sens de l'article 7 de la loi du 10 mai 2007, elle ne commettra aucune discrimination.

Pour le surplus, il semble nécessaire de rappeler que les libertés contractuelle et thérapeutique sont encadrées par la loi et que la loi du 10 mai 2007 interdit la discrimination constatée ici.

30. Astreinte. UNIA et Mme D. S. sollicitent que la cessation ordonnée soit assortie d'une astreinte. Ils s'opposent toutefois entre eux sur le montant et le mode de calcul à retenir (cf. leurs dispositifs respectifs).

Un montant de 1.000 EUR par refus de laser fondé uniquement sur la circonstance que le ou la patient(e) concerné(e) est atteint(e) du V.I.H., sans autre justification, sera suffisamment dissuasif. Dans la mesure où il suffit à la Or J. de s'abstenir de tout manquement pour éviter (ou cesser) de se voir infliger l'astreinte, aucun maximum ne sera prévu.

Il n'y a pas lieu d'accorder à Mme D. S. le bénéfice de l'astreinte : elle n'entend pas à nouveau faire appel aux services de la Dr J.³⁹ et n'encourt donc pas le risque d'être à nouveau victime d'une discrimination de sa part.

UNIA souhaite que l'astreinte prenne cours « à partir du lendemain du prononcé [de la présente ordonnance] ». Toutefois, l'article 1385bis, al. 3, du Code judiciaire énonce que l'astreinte « ne peut être

³⁵ Conclusions d'UNIA, n° 50, p. 26

³⁶ Conclusions de la Dr J. , p. 30

³⁷ En ce sens : Cass., 17 juin 2005, R.G. n° C.04.0274.N, Arr. Cass., 2005, p. 1357 ; Pas., 2005, p. 1349.

³⁸ Conclusions de la Dr J. , p. 28

³⁹ Point expressément confirmé à l'audience de plaidoiries par l'avocat de Mme D. S..

encourue avant la signification du jugement qui l'a prononcé ». La loi ne permet pas au juge saisi de déroger à cette règle⁴⁰.

31. Publication. UNIA sollicite également la publication de la présente ordonnance. Il insiste sur la valeur informative d'une telle mesure et sollicite qu'elle ait lieu «a minima, dans une revue médicale spécialisée »⁴¹.

Malgré la modification dont il a fait l'objet récemment, l'article 20, § 3, de la loi du 10 mai 2007 laisse au Tribunal la possibilité d'ordonner ou non la publication de sa décision (cf. le mot « peut »).

Or, en l'espèce, la demande de publication formée par UNIA n'est pas suffisamment précise, alors que l'article 20, § 3, précité, énonce que la publication a lieu « aux frais du contrevenant ». UNIA s'abstient même d'identifier la revue médicale spécialisée qu'il évoque et ne précise pas davantage le mode de publication souhaité (par extrait(s), de manière complète ou sous la forme de résumé ?).

En vertu du principe dispositif⁴² et du droit de la Dr J. à un procès équitable, qui comprend le droit fondamental au caractère contradictoire de l'instance⁴³, il appartenait à UNIA de mieux définir cette demande. Cela aurait en effet permis de prévenir des difficultés au stade de l'exécution de la présente ordonnance, mais cela aurait aussi permis à la Dr J. de connaître la hauteur des frais de publication mis à sa charge et de faire valoir ses éventuelles contestations à ce propos.

Il ne sera donc pas fait droit à la demande de publication précitée, étant entendu que son rejet n'empêche pas UNIA de publier la présente ordonnance sur son site internet et/ou de la communiquer au public concerné, tel que des organismes de professionnels des soins de santé. Le cas échéant, cette publication ou cette communication aura bien entendu lieu aux frais d'UNIA et, notamment, dans le respect des règles édictées par le R.G.P.D.

32. Indemnisation. Par ailleurs, eu égard à tout ce qui précède, Mme D. S. est fondée à réclamer la condamnation de la Dr J. à lui verser une indemnisation forfaitaire de 1.300 EUR, en réparation du dommage subi à la suite de la discrimination constatée ci-dessus.

En effet, comme indiqué ci-dessus (na 23-25), la Dr J. ne démontre pas qu'elle aurait pu refuser le traitement au laser à Mme D. S. sans la discriminer en considération de son état de santé.

33. Le Tribunal observe que le montant de 1.300 EUR réclamé par Mme D. S. est celui de l'article 18 ancien de la loi du 10 mai 2007 (tel que libellé avant sa modification par la loi du 7 avril 2023, évoquée ci-dessus, n° 27).

Tenu par le principe dispositif déjà évoqué, le Tribunal ne peut accorder à Mme D. S. que ce qu'elle demande. Il n'y a donc pas lieu de vérifier si l'article 18 nouveau trouve à s'appliquer en l'espèce.

d) Demande reconventionnelle de la Dr J.

34. La Dr J. introduit une demande reconventionnelle contre UNIA et Mme D. S. , qu'elle accuse de procédure abusive. En substance, elle leur fait grief de mettre en cause son « intégrité professionnelle

⁴⁰ Dans ce sens également : J. VAN COMPERNOLLE et G. DE LEVAL, « Astreinte », in Rép. not., Tome XIII, La procédure notariale, Livre 4/6, Larcier, Bruxelles, 2020, n° 51, p. 58 et n° 80, p. 76, et les références

⁴¹ Conclusions d'UNIA, n° 52, p. 27

⁴² Consacré notamment à l'art. 1138, 2°, du Code judiciaire, au terme duquel une décision judiciaire rendue en dernier ressort est susceptible de faire l'objet d'un « pourvoi en cassation pour contravention à la loi » « s'il a été prononcé sur choses non demandées ou adjugé plus qu'il n'a été demandé »

⁴³ Cour eur. D.H. (gde chambre), arrêt Regner c. République tchèque, 19 septembre 2017, req. n° 35289/11, § 146

» sans motifs valables, de tenir à son sujet « des propos malveillants » ou « calomnieux » ou encore de vouloir faire d'elle une « victime expiatoire d'un passé discriminatoire vécu par [Mme D. S.] »⁴⁴.

Les considérations qui précèdent démontrent toutefois qu'aucun abus de procédure ne peut être reproché à UNIA ou à Mme D. S. et que les griefs précités de la Dr J. ne peuvent pas être retenus.

Sa demande reconventionnelle sera dès lors rejetée comme non fondée.

e) Conclusion et dépens

35. Il découle de tout ce qui précède que la Dr J. perd le procès.

Elle doit dès lors prendre en charge les dépens, y compris l'indemnité de procédure⁴⁵.

36. UNIA réclame à ce propos un montant de 1.800 EUR (cf. son dispositif, reproduit ci-dessus). Ce montant n'étant pas contesté par la Dr J. , il sera accordé.

En revanche, il n'y a pas lieu d'ajouter à ce montant les frais de citation exposés par UNIA, dès lors que l'article 20, § 4, de la loi du 10 mai 2007 autorisait UNIA a introduire le présent litige par une requête contradictoire et qu'UNIA ne justifie pas sa décision de recourir à une citation. La Dr J. n'a pas à assumer les conséquences du choix d'UNIA de recourir à un mode d'introduction plus onéreux.

37. Mme D. S. est partie intervenante, mais elle forme une demande contre la Dr J. et celle-ci est déclarée fondée. Elle peut donc réclamer une indemnité de procédure à la Dr J. ⁴⁶.

Elle réclame à ce propos un montant de 600 EUR (cf. également son dispositif, reproduit ci-dessus). Ce montant n'étant pas contesté non plus par la Dr J. et le Tribunal étant tenu par le principe dispositif⁴⁷, il sera accordé également.

38. Pour les affaires inscrites ou réinscrites au rôle général des tribunaux de première instance, un droit de mise au rôle de 165,00 EUR est dû⁴⁸.

Ce droit de mise au rôle doit être mis à charge de la partie qui perd le procès par le juge dans sa décision définitive⁴⁹. L'administration du SPF Finances est chargée du recouvrement de ce droit au nom de l'État belge⁵⁰. Autrement dit, lorsque le droit de mise au rôle est mis à charge d'une partie, celle-ci ne doit concrètement le payer que lorsqu'elle est invitée à ce faire par le SPF Finances.

Puisque la Dr J. perd le procès (cf. ci-dessus), le droit de mise au rôle sera mis à sa charge. F.

DÉCISION

⁴⁴ Conclusions de la Dr J. , p. 30-34

⁴⁵ Art. 1017 et 1018 du Code judiciaire, lus en combinaison avec l'art. 19 du même code

⁴⁶ H. BOULARBAH, « Les frais et les dépens, spécialement l'indemnité de procédure », in Actualités en droit judiciaire, CUP 145, Larder, Bruxelles, 2013, n° 28-29, p. 368-369

⁴⁷ Consacré notamment à l'art. 1138, 2°, du Code judiciaire, au terme duquel une décision judiciaire rendue en dernier ressort est susceptible de faire l'objet d'un « pourvoi en cassation pour contravention à la loi » « s'il a été prononcé sur choses non demandées ou adjugé plus qu'il n'a été demandé

⁴⁸ Art. 269 du Code des droits d'enregistrement, d'hypothèque et de greffe

⁴⁹ Art.269 du même code.

⁵⁰ Art. 6 de l'arrêté royal du 28 janvier 2019 relatif à l'exécution du code des droits d'enregistrement, d'hypothèque et de greffe et à la tenue des registres dans les greffes des cours et tribunaux, qui renvoie à la loi domaniale du 22 décembre 1949 (cf. spéc. l'art. 3 de cette loi).

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et compte tenu des motifs exposés ci-dessus, le Tribunal, statuant contradictoirement et en référé :

- déclare l'action d'UN IA et celle de Mme D. S. recevables et fondées, mais uniquement dans la mesure indiquée ci-dessous ;
- constate une discrimination directe interdite par la loi du 10 mai 2007, en ce que la Dr J. a refusé à Mme D. S. un traitement au laser pour soigner une sécheresse vaginale, uniquement en considération de son état de santé (séropositivité) et sans justification valable ;
- ordonne la cessation de cette discrimination et interdit donc à la Dr J. de procéder à l'avenir à un tel refus, sous peine d'une astreinte de 1.000 EUR par manquement constaté après la signification de la présente ordonnance ;
- dit que toute astreinte encourue reviendra à U NIA dans sa totalité ;
- dit que la Dr J. doit verser à Mme D. S. 1.300 EUR, à titre d'indemnisation forfaitaire pour le dommage subi par celle-ci à la suite de la discrimination constatée ci-dessus ;
- rejette comme non fondée la demande reconventionnelle de la Dr J. ;
- dit que la Dr J. doit prendre en charge les dépens, fixés à
 - o 1.800 EUR dans le chef d'UNIA (indemnité de procédure); et à
 - o 600 EUR dans le chef de Mme D. S. (indemnité de procédure) ;
- rejette toute autre demande d'UNIA ou de Mme D. S. comme non fondée pour le surplus ; et
- dit que la Dr J. est redevable de 165 EUR envers l'État belge (SPF Finances).

Ainsi jugé et prononcé à l'audience publique de la chambre des référés du Tribunal de première instance francophone de Bruxelles, le 27 mai 2024,

Où étaient présents et siégeaient :

- M. Thierry DELVAUX, juge ; et
- Mme Rajâa FADLI, greffier délégué