



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2023 /

R.G. Trib. Trav.

17/311/A – 18/123/A

Date du prononcé

13 septembre 2023

Numéro du rôle

2022/AU/37

En cause de :

SF
CL
NL
C/
UNML
SA

Cour du travail de Liège

Division Neufchâteau

Chambre 8-A

Arrêt

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

*** SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES** – assurance maladie-invalidité - interdiction de cumul de la réparation du même dommage par la législation sur l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et une autre législation nationale – principalement art. 136, § 2 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994

EN CAUSE :

1. **Madame** (ci-après « Madame S. F. »), R.R.N. n° , agissant tant en son nom personnel que, précédemment, en sa qualité de représentante légale de , né le et entretemps majeur, domiciliée à

2. **Madame** (ci-après « Madame C. L. »), R.R.N. n° , domiciliée à

3. **Monsieur** (ci-après, « Monsieur N. L. »), R.R.N. n° , entretemps majeur, domicilié à

Parties appelantes, comparaissant par Maître Stéphan GEORGES, Avocat à 6900 MARCHE-EN-FAMENNE, rue Victor Libert, 8,

CONTRE :

1. **L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES** (en abrégé : « UNML »), B.C.E. n° 0411.766.483, dont les bureaux sont établis à 1070 ANDERLECHT, Route de Lennik, 788 A,

Première partie intimée, comparaissant par Maître Sophie DELFOSSE, Avocate, qui se substitue à Maître Vincent DELFOSSE, Avocat à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45,

2. **La SA** (ci-après, « l'Assureur »), B.C.E. n° , dont le siège social est établi à

Seconde partie intimée, comparaissant par Maître Jean-Luc ROBERT, Avocat à 6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Avenue de la Toison d'Or, 28.

•
• •

I.- INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 14 juin 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, prononcé contradictoirement entre parties le 12 mai 2022 par le Tribunal du travail de Liège, division Marche-en-Famenne, 2^e chambre (R.G. 17/311/A – 18/123/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Neufchâteau, le 09 juin 2022 et notifiée aux parties intimées par plis judiciaires le 10 juin 2022, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 14 septembre 2022 ;
- les conclusions et le dossier de pièces pour l'UNML, remis au greffe de la Cour le 13 juillet 2022 ;
- l'ordonnance rendue le 14 septembre 2022 sur pied de l'article 747, § 1^{er} du Code judiciaire fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique du 14 juin 2023 ;
- la notification de l'ordonnance précitée par courriers du 15 septembre 2022 ;
- les conclusions principales pour la seconde partie intimée, remises au greffe de la Cour le 14 novembre 2022 ;
- les conclusions pour les parties appelantes, remises au greffe de la Cour le 16 janvier 2023 ;
- les conclusions (additionnelles) et de synthèse pour la seconde partie intimée, remises au greffe de la Cour le 16 mars 2023 ;
- les conclusions pour les parties appelantes, remises au greffe de la Cour le 17 avril 2023 ;
- les conclusions de synthèse pour l'UNML, remises au greffe de la Cour le 17 mai 2023 ;
- les ultimes conclusions de synthèse pour la seconde partie intimée, remises au greffe de la Cour le 17 mai 2023 ;
- le dossier de pièces déposé par chacune des parties à l'audience publique du 14 juin 2023.

Les parties ont comparu et ont été entendues en leurs explications à l'audience publique du 14 juin 2023.

A cette audience, elles ont précisé ne pas contester et marquer leur accord sur les dates auxquelles les conclusions et pièces ont été échangées.

Monsieur Eric VENTURELLI, Substitut général près la cour du travail de Liège, a donné son avis oralement à la même audience.

Les parties n'ont pas entendu répliquer à cet avis.

A l'issue des débats, la cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

II.- FAITS ET ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

1.

Il ressort des documents déposés au dossier de la procédure et des explications fournies à l'audience que :

- Monsieur Didier LECHARLIER (ci-après, « Monsieur D. L. ») a été victime d'un accident de la circulation le 14 juillet 1995 ; il roulait à moto lorsqu'il a été renversé par une voiture, dans un carrefour, laquelle arrivait de sa gauche ; la responsabilité de l'accident a été imputée au conducteur de la voiture, assuré auprès de l'Assureur ;

Ce sont principalement ses jambes qui ont été touchées ; son incapacité a été considérée comme consolidée à la date du 04 janvier 2005, moyennant reconnaissance d'une incapacité permanente partielle de 67% ;

- par jugement du Tribunal de première instance de Marche-en-Famenne (chambre correctionnelle), l'Assureur du tiers responsable de l'accident, a été condamné à payer diverses sommes en faveur de Monsieur D. L., dont un capital de 320.478,56 euros, à titre de perte de rémunérations professionnelles à partir du 1^{er} janvier 2010, sous déduction des allocations de mutuelle perçues depuis cette date ;

Ce jugement a été transmis par l'Assureur à l'UNML par courrier du 14 juin 2010 ;

- Monsieur D. L. a repris un travail à temps partiel ;
- à partir du 31 octobre 2014, Monsieur D. L. tombe à nouveau en incapacité de travail ; celle-ci est ultérieurement reconnue au sens de l'article 100 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 ;

Le 15 janvier 2015, il complète la « feuille de renseignements indemnités » à l'attention de sa mutuelle, en répondant « non » à la question de savoir s'il bénéficie « *d'un autre avantage, d'une indemnité d'invalidité, d'une pension ou d'une rente couverte en capital en vertu d'une législation belge ou étrangère* » ;

- par courrier daté du 07 décembre 2017, notifié par recommandé du 11 décembre 2017 (pièce 1 de l'UNML), sa mutuelle lui notifie une « *Demande de remboursement de sommes payées indûment relatives à votre incapacité qui a débuté le 25/11/2014* » :

« Monsieur,

Du chef de l'accident de droit commun du 14/07/1995, une incapacité de travail permanente partielle de 67% vous a été reconnue à partir du 04/01/2005 par [l'Assureur] ayant fixé un capital de l'allocation de réparation à 320.478,56 eur.

Votre incapacité de travail ayant débuté le 25/11/2014 étant due à l'Accident susvisé, il y a lieu de déduire de l'indemnité vous servie depuis le 25/11/2014 ladite réparation.

Par conséquent, nous sommes dans l'obligation de régulariser votre dossier à la limite de la prescription.

Le détail de la régularisation s'établit comme suit :

Nous vous avons indemnisé ;

*du 01/12/2015 au 31/03/2016 : 118 jours à 32,07 EUR = 3784,26 EUR
du 01/04/2016 au 31/05/2016 : 52 jours à 32,71 EUR = 1700,92 EUR
du 01/06/2016 au 31/05/2017 : 301 jours à 33,36 EUR = 10041,36 EUR
du 01/06/2017 au 31/08/2017 : 79 jours à 34,03 EUR = 2688,37 EUR
du 01/09/2017 au 30/11/2017 : 78 jours à 34,33 EUR = 2677,74 EUR*

Soit un total de 20892,65 EUR

Sous réserve de toutes informations complémentaires qui nous parviendraient ultérieurement, il s'ensuit que nous vous avons payé indûment un montant de 20892,65 EUR en application de l'article 136, §2 de la loi du 14/07/1994. (...) »

- deux courriers complémentaires sont adressés par l'UNML à Monsieur D. L., datés du 12 décembre 2017, se référant à l'article 136, § 2 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 et faisant état de la régularisation du dossier.

2.

Par requête remise au greffe du Tribunal du travail le 19 décembre 2017, Monsieur D. L. a introduit un recours contre les décisions litigieuses précitées (cause portant le n° de RG 17/311/A).

Par requête envoyée par courrier recommandé du 27 juin 2018 au Tribunal du travail, l'UNML a quant à elle introduit une procédure contre Monsieur D. L. en vue d'obtenir sa condamnation à lui rembourser la somme de 20.892,65 euros à titre de montants indûment payés (cause portant le n° de RG 18/123/A).

3.

Monsieur D. L. a déposé une requête en intervention et garantie à l'égard de l'Assureur.

Monsieur D. L. est décédé le 03 juin 2020.

Par citation signifiée le 28 octobre 2020, l'UNML a cité Madame S. F. (en son nom personnel et en sa qualité de représentante légale de Monsieur N. L., alors mineur, fils de Monsieur D. L.) et Madame C. L. (fille de Monsieur D. L.), en reprise d'instance.

4.

Tel que précisé en termes de conclusions, Madame S. F. (en son nom propre et en sa qualité de représentante légale de Monsieur N. L.) et Madame C. L. ont concrètement sollicité :

- que la demande de l'UNML soit dite non recevable et non fondée ;
- avant de statuer au fond, la désignation de l'expert DELFORGE afin de donner son avis sur le fait de savoir si l'atteinte aux membres inférieurs ayant justifié l'incapacité ayant débuté en 2014 et pour laquelle il y a eu indemnisation de la part de la mutuelle, constitue ou non des séquelles de l'accident de 1995 ;
- à défaut de désignation d'un expert, surseoir à statuer dans l'attente des conclusions de l'expertise actuellement menée en droit commun ;
- subsidiairement, dire pour droit qu'il y a matière à application de l'article 17 de la charte de l'assuré social ;
- dans l'hypothèse où le Tribunal déclarerait la demande de l'UNML recevable et fondée, condamner l'Assureur à garantir Madame S. F. (en son nom propre et en sa qualité de représentante légale de Monsieur N. L.) et Madame C. L. de toutes sommes au paiement desquelles elles seraient condamnées au terme de l'instance.

L'UNML a quant à elle sollicité :

- qu'il soit pris acte de la citation en reprise d'instance forcée signifiée le 28 octobre 2020 ;
- que Madame S. F. et Madame C. L. soient condamnées à reprendre l'instance mue contre feu Monsieur D. L. ;
- que le recours introduit initialement par Monsieur D. L. soit déclaré recevable, mais non fondé ;
- que la demande de l'UNML soit déclarée recevable et fondée ;
- ce fait, condamner Madame S. F. et Madame C. L. à rembourser à l'UNML la somme de 20.892,65 euros ;

- statuer ce que de droit quant aux dépens.

L'Assureur a quant à lui sollicité de:

- dire recevables :
 - le recours de feu Monsieur D. L. contre l'UNML ;
 - la demande en intervention et garantie formée par feu Monsieur D. L. contre l'Assureur ;
 - la demande subsidiaire en garantie formulée par feu Monsieur D. L. dans l'hypothèse où le Tribunal déclarerait la demande de l'UNML recevable et fondée ;
 - la citation en reprise d'instance signifiée à l'encontre de Madame S. F. et Madame C. L. ;
- statuant quant au fondement de ces quatre demandes :
 - condamner Madame S. F. et Madame C. L. à reprendre l'instance mue contre feu Monsieur D. L. pendante sous le n° de RG 18/123/A ;
 - statuer ensuite comme de droit en ce qui concerne la demande de feu Monsieur D. L. en tant que dirigée contre l'UNML ;
 - ensuite, dire non fondée la demande en intervention et garantie de feu Monsieur D. L. en tant que dirigée contre l'Assureur ;
 - enfin, condamner Madame S. F. et Madame C. L. à payer à l'Assureur la somme de 262,37 euros à titre d'indemnité de procédure ;
- dire non recevable la demande subsidiaire formulée par l'UNML en ses conclusions additionnelles et de synthèse du 15 octobre 2019, sollicitant la condamnation de l'Assureur à lui rembourser la somme de 20.892,65 euros ;
- infiniment subsidiairement, dire cette même demande subsidiaire non fondée et condamner l'UNML à payer à l'Assureur la somme de 262,37 euros à titre d'indemnité de procédure.

III.- JUGEMENT CONTESTÉ

Par le jugement critiqué prononcé le 12 mai 2022, les premiers juges ont :

- joint les causes portant les numéros de RG 17/311/A et 18/123/A ;
- dit le recours introduit par feu Monsieur D. L. recevable ;
- donné acte à Madame S. F. (en nom personnel et en tant que représentante légale de Monsieur N. L.) et à Madame C. L. de leur reprise d'instance ;
- dit le recours introduit par feu Monsieur D. L. non fondé ;

- dit l'action en garantie introduite par Monsieur D. L. à l'encontre de l'Assureur recevable et non fondée ;
- dit le recours introduit par l'UNML recevable et fondé ;
- dit l'action en garantie introduite par l'UNML à l'encontre de l'Assureur devenue sans objet ;
- condamné Madame S. F. (en nom personnel et en tant que représentante légale de Monsieur N. L.) et Madame C. L. à reprendre l'instance mue par l'UNML à l'encontre de feu Monsieur D. L. ;
- condamné Madame S. F. (en nom personnel et en tant que représentante légale de Monsieur N. L.) et Madame C. L. à rembourser la somme de 20.892,65 euros à l'UNML ;
- condamné l'UNML aux dépens de Madame S. F. (en nom personnel et en tant que représentante légale de Monsieur N. L.) et Madame C. L., non liquidés à défaut du relevé prescrit à l'article 1021 du Code judiciaire ;
- condamné l'UNML à payer à l'Assureur la somme de 262,37 euros à titre d'indemnité de procédure ;
- condamné Madame S. F. (en nom personnel et en tant que représentante légale de Monsieur N. L.) et Madame C. L. à payer au profit de l'Assureur la somme de 262,37 euros à titre d'indemnité de procédure ;
- condamné l'UNML au paiement de la contribution de 20,00 euros visée par la loi du 19 mars 2017.

IV.- OBJET DE L'APPEL ET POSITION DES PARTIES

1.

Par requête remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Neufchâteau, le 09 juin 2022, Madame S. F. (en nom personnel et en tant que représentante légale de Monsieur N. L.) et Madame C. L. ont interjeté appel du jugement critiqué. Tel que précisé en termes de conclusions, elles sollicitent concrètement :

- que leur appel soit déclaré recevable et fondé ;
- que le jugement a quo soit réformé et, partant :
- que la demande originaire de l'UNML soit déclarée non recevable et non fondée ;
- qu'il soit dit pour droit qu'il y a matière à application de l'article 17, al. 2, de la Charte de l'Assuré social ;
- dans l'hypothèse où la Cour déclarerait la demande originaire de l'UNML recevable et fondée, condamner l'Assureur à garantir Madame S. F. (en nom personnel et en tant que représentante légale de Monsieur N. L.) et Madame C. L. de toutes sommes au paiement desquelles elles seraient condamnées au terme de la présente instance ;
- condamner l'UNML aux dépens d'appel liquidés à la somme de 377,25 euros à titre d'indemnité de procédure.

Les parties appelantes font notamment valoir que :

- il appartient à l'UNML d'établir que les allocations perçues sont relatives à l'accident du 14 juillet 1995 ; cette preuve n'est par rapportée ;
- l'UNML fonde sa demande sur un rapport de son médecin-conseil ; ce rapport est entaché d'erreurs et formellement contesté ; il ne peut servir de fondement à la réclamation ;
- si dans un premier temps, Madame S. F. (en nom personnel et en tant que représentante légale de Monsieur N. L.) et Madame C. L. sollicitaient que la Cour ordonne une expertise ou, à tout le moins que la Cour sursoie à statuer dans l'attente du dépôt des conclusions de l'expert DELFORGE, désigné en droit commun, elles reconnaissent toutefois dans leurs dernières conclusions que l'expert a entretemps déposé son rapport final, lequel conclut que les lésions qui ont nécessité l'intervention de la mutuelle sont imputables à l'accident du 14 juillet 1995, à l'exception des interventions chirurgicales de neurolyse au niveau du membre supérieur droit ainsi que la brûlure de la main droite du 15 mai 2012 ; la demande d'expertise devient dès lors sans objet ;
- les parties appelantes sollicitent, à titre subsidiaire, qu'il soit fait application de l'article 17, al. 2, de la Charte de l'assuré social ; elles estiment en effet que si des prestations ont été accordées alors qu'elles ne devaient pas l'être, c'est en raison d'un manque évident de vigilance de la mutuelle ; celle-ci n'a pas pu ignorer les décisions intervenues et les expertises menées, dans la mesure où l'Assureur est intervenu pour couvrir les nombreuses interventions médicales nécessitées par l'état de feu Monsieur D. L. ; le formulaire complété par Monsieur D. L. ne peut permettre de considérer que l'erreur de l'UNML serait fondée sur une fausse déclaration de Monsieur D. L. ; en effet, les questions posées dans ce formulaire ne sont pas claires ;
- il y a lieu de tenir compte du principe de proportionnalité dès lors que la récupération d'un indu de plus de 20.000,00 euros constitue un risque de précarité pour l'assuré social ;
- en ce qui concerne la demande dirigée contre l'Assureur, il convient de rappeler que les indemnisations perçues dans le cadre de l'accident de droit commun du 14 juillet 1995 ont été accordées en tenant compte de l'intervention de la mutuelle ; si la décision de récupération de l'UNML est confirmée, il y aura sous-indemnisation au détriment de feu Monsieur D. L. ; il convient dans cette hypothèse de condamner l'Assureur à garantir les parties appelantes de toutes sommes au paiement desquelles elles seraient condamnées au terme de l'instance.

2.

L'UNML n'a pas introduit d'appel incident. Tel que précisé en termes de conclusions, elle sollicite que :

- l'appel soit déclaré recevable, mais non fondé ;
- le jugement dont appel soit confirmé en toutes ses dispositions ;

- il soit statué ce que de droit quant aux dépens.

L'UNML fait notamment valoir que :

- il résulte à suffisance du rapport du médecin-conseil de l'UNML que les allocations perçues à charge de l'UNML sont bien en lien avec l'accident du 14 juillet 1995 ; les parties appelantes ne fournissent aucune pièce en sens contraire ; en tout état de cause, l'accident de droit commun a entraîné une incapacité de 67% de sorte que feu Monsieur D. L. ne peut perdre encore 66% de sa capacité de gain pour d'autres motifs (on ne peut pas perdre deux fois sa capacité de gain) ;
- Monsieur D. L. a perçu un capital de 320.478,56 euros, ce qui représente 20.152,1833 euros par an (ou 64,5903 euros par jour) ;
- les indemnités d'incapacité de travail payées en vertu de la loi du 14 juillet 1994 s'élevaient quant à elle à un taux journalier variant de 32,00 à 34,00 euros ; l'indemnisation de l'Assureur de droit commun dépasse celle de l'organisme assureur maladie-invalidité ;
- en application de l'article 136, § 2 de la loi coordonnée, Monsieur D. L. ne pouvait donc pas prétendre aux indemnités d'incapacité de travail pour l'incapacité ayant pris cours le 15 novembre 2014 ; en application de la prescription biennale, Monsieur D. L. était donc tenu au remboursement des indemnités indûment perçues pour la période du 1^{er} décembre 2015 au 30 novembre 2017 (soit 20.892,65 euros) ;
- il n'y a pas lieu d'appliquer l'article 17, al. 2 de la Charte de l'assuré social ; c'est parce que Monsieur D. L. a indiqué, de manière inexacte, qu'il ne percevait pas d'indemnités à charge de l'Assureur, que l'UNML a versé des indemnités ; en tout état de cause, Monsieur D. L. devrait être considéré comme sachant ou devant savoir qu'il ne pouvait pas cumuler les indemnités litigieuses ;
- l'argument tiré de la violation du principe de proportionnalité ne peut être suivi : aucune pièce n'est déposée concernant la situation socio-économique des parties appelantes, d'une part ; d'autre part, un capital a été perçu à hauteur de 320.000,00 euros, alors que le remboursement porte sur 20.000,00 euros ;
- il est faux de prétendre que les indemnisations perçues dans le cadre de l'accident de droit commun survenu le 14 juillet 1995 ont été accordées en tenant compte de l'intervention de la mutuelle ; dans le jugement du 04 juin 2010, le Tribunal de première instance de Marche-en-Famenne indique que le calcul est effectué sous déduction des allocations de mutuelle perçues depuis le 1^{er} janvier 2010 jusqu'au décompte final ; seules les indemnités versées entre le 1^{er} janvier 2010 et le 30 juin 2010 ont en l'espèce été déduites ; il était du reste impossible de déduire des indemnités futures, inconnues ;
- la demande dirigée par l'UNML contre l'Assureur est devenue sans objet (sur la base de la convention ASSURALIA).

3.

L'Assureur n'a pas introduit d'appel incident. Tel que précisé en termes de conclusions, il sollicite que :

- l'appel soit déclaré recevable, mais non fondé ;
- le jugement dont appel soit confirmé en toutes ses dispositions ;
- il soit statué comme de droit quant aux dépens d'appel, ceux-ci étant liquidés par l'Assureur à la somme de 464,10 euros.

L'Assureur fait notamment valoir que :

- quant à l'action dirigée contre l'UNML par les parties appelantes :
 - l'Assureur fait sienne l'argumentation développée par l'UNML en page 5 à 11/13 de ses dernières conclusions ;
 - en aucun cas la responsabilité de l'Assureur n'est engagée, celui-ci ayant strictement respecté son obligation d'information vis-à-vis de l'UNML ;
 - l'appel doit être déclaré recevable, mais non fondé ;
- quant à l'action dirigée à titre subsidiaire contre l'Assureur par les appelantes :
 - cette action doit être déclarée recevable, mais non fondée ;
 - par courrier du 14 juin 2010, l'Assureur a informé l'UNML du montant payé en exécution du jugement du 04 juin 2010 (et donc notamment du capital accordé en remboursement du dommage économique futur), en la priant en conséquence de revoir le décompte des indemnités qu'elle pourrait éventuellement encore être amenée à payer à Monsieur D. L. à dater du 1^{er} juillet 2010 ; la responsabilité de l'Assureur ne peut par conséquent être engagée.

V.- RECEVABILITÉ DE L'APPEL

Le jugement critiqué a été prononcé le 12 mai 2022 et notifié par le greffe du Tribunal, sur pied de l'article 792, alinéas 2 et 3 du Code judiciaire, par plis judiciaires du 13 mai 2022.

L'appel a été introduit par requête remise au greffe de la Cour le 09 juin 2022, soit dans le délai d'un mois prévu par l'article 1051 du Code judiciaire.

La Cour constate par ailleurs que les autres conditions de l'appel doivent être considérées comme remplies (*cf.* notamment l'article 1057 du Code judiciaire).

L'appel, introduit dans les formes et délais légaux, est recevable.

VI.- DISCUSSION

1. Préambule

Monsieur N. L., né le 26 mai 2005, a eu 18 ans le 26 mai 2023. Sa maman, Madame S. F., n'en est donc plus la représentante légale.

La doctrine (H.BOULARBAH, V.GRELLA et L. FRANKIGNOUL, *Chapitre 2 Les incidents de l'instance dans Droit judiciaire – Tome 2 Manuel de procédure civile*, 2015, Larcier, p. 606, n° 6.89 ; dans le même sens, voy. : C.T. Liège, div. Namur, 6^e ch., 07 nov. 2017, inédit, RG 2016/AN/199 ; C.T. Liège, div. Namur, ch. 6-A, 10 août 2020, inédit, RG 2019/AN/200 ; A. FETTWEIS, *Manuel de procédure civile*, 2^e éd., 1987, Liège, Faculté de droit de Liège, p. 453 ; B. PETIT, « L'interruption et la reprise d'instance », *J.T.*, 2012, p. 548) confirme qu'une reprise d'instance n'est pas requise :

« Malgré le libellé de l'article 815, un changement d'état qui ne fait pas obstacle à la poursuite de la procédure n'emporte pas de reprise d'instance. La notification de pareil changement d'état n'aura dès lors pas pour effet d'interrompre l'instance. Ainsi, le fait qu'une partie incapable recouvre son entière capacité en cours d'instance (dans le cas d'un mineur qui atteint sa majorité, par ex., ou en cas de levée de l'administration provisoire) n'interrompt pas celle-ci. C'est seulement lorsque le changement d'état emporte la perte de la capacité requise pour agir en justice (une partie est placée sous administration provisoire, p. ex.) qu'il est susceptible d'entraîner une interruption de l'instance. »

Cet accès à la majorité n'entraîne pas de conséquences particulières pour la présente procédure, dès lors que Monsieur N. L. était déjà précédemment à la cause (représenté par sa maman) et le reste, désormais en personne, étant devenu majeur.

2. Quant à la récupération d'indu

1.

Aux termes de l'article 136, § 2 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités :

« Les prestations prévues par la présente loi coordonnée sont refusées lorsque le dommage découlant d'une maladie, de lésions, de troubles fonctionnels ou du décès est effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. Toutefois, lorsque les sommes accordées en vertu de cette législation ou du droit commun sont inférieures aux prestations de l'assurance, le bénéficiaire a droit à la différence à charge de l'assurance. (...) »

En vertu de cette disposition, il y a refus d'indemnisation si le dommage couvert par les indemnités d'incapacité de travail est effectivement réparé en vertu d'une autre législation. Si cette autre législation ne donne droit qu'à des indemnités inférieures aux indemnités d'incapacité de travail, alors, l'assuré social peut prétendre à des indemnités d'incapacité de travail réduites à concurrence du montant des indemnités versées en application de l'autre législation.

En l'espèce, la Cour relève que :

- le dommage couvert par les indemnités d'incapacité de travail est en l'espèce déjà couvert par des indemnités octroyées à la suite d'un accident de la circulation (de droit commun) – point « a.- » ci-après ;
- les indemnités perçues en droit commun sont supérieures à celles auxquelles Monsieur D. L. pouvait prétendre en application de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 – point « b.- » ci-après ;

a.-

Les parties appelantes sollicitaient initialement qu'une expertise soit ordonnée (ou, à tout le moins que la Cour sursoie à statuer dans l'attente du dépôt des conclusions de l'expert désigné en droit commun) pour déterminer si l'incapacité débutée le 31 octobre 2014 est imputable ou non à l'accident de droit commun du 14 juillet 1995.

L'expert a entretemps déposé son rapport final. Si la copie de celui-ci n'est pas déposée, le conseil des parties appelantes a précisé à l'audience que ce rapport final était similaire au rapport provisoire (ce qui n'a pas été formellement contesté par les autres parties).

Or, l'expert conclut, comme le relèvent les parties appelantes dans leurs dernières conclusions, que les lésions qui ont nécessité l'intervention de la mutuelle sont majoritairement imputables à l'accident du 14 juillet 1995. L'expert explique que la plupart des faits relevés (chutes multiples, notamment) « *sont en rapport avec les troubles d'équilibre en rapport avec l'amputation au niveau du membre inférieur gauche, les troubles de vigilance en rapport avec les médications prises et notamment de très fortes doses de dérivés morphiniques* » (p. 40 du dernier rapport de l'expert DELFORGE produit au dossier des parties appelantes).

La demande d'expertise, initialement formulée par les parties appelantes, est donc bien sans objet et les constatations et avis de l'expert DELFORGE discréditent l'affirmation des parties appelantes, selon laquelle l'incapacité de travail par rapport à laquelle l'UNML sollicite un remboursement d'indu, ne serait pas en lien avec l'accident de la circulation du 14 juillet 1995.

Avec l'UNML, la Cour relève à titre surabondant que par jugement du 04 juin 2010, le Tribunal de première instance (chambre correctionnelle) a d'ores et déjà retenu une incapacité permanente de 67%, soulignant que :

« Le dommage matériel résultant de l'atteinte à la capacité de travail de la victime consiste en une diminution de sa valeur économique sur le marché du travail et aussi, éventuellement, en la nécessité de fournir des efforts accrus dans l'accomplissement de ses tâches professionnelles normales.

En règle, il convient donc d'avoir égard à la capacité de travail de la victime, eu égard à sa situation concrète et aux contraintes et réalités de la vie économique, d'exercer d'autres activités professionnelles, même si la victime n'a pu, depuis l'accident, retrouver une activité en rapport avec sa profession (...) »

Monsieur D. L. a perçu une indemnisation à charge de l'Assureur, à hauteur de 320.478,56 euros, pour compenser ce dommage matériel. Les parties appelantes n'avancent pas d'argument permettant de comprendre comment une incapacité de cette ampleur laisserait potentiellement encore la place à une incapacité complémentaire de plus de 66% au sens de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, totalement étrangère à celle déjà indemnisée.

A l'estime de la Cour et au vu des développements qui précèdent, le dommage couvert par les indemnités d'incapacité de travail perçues a, en l'espèce, déjà été couvert par des indemnités octroyées à la suite d'un accident de la circulation (de droit commun).

b.-

Il n'est pas contesté que par jugement prononcé le 04 juin 2010, le Tribunal de première instance de Marche-en-Famenne (chambre correctionnelle) a condamné l'Assureur à payer à Monsieur D. L. – parmi d'autres montants – la somme de 320.478,56 euros au titre de « perte de rémunérations professionnelles à partir du 1^{er} janvier 2010 », sous déduction des allocations de mutuelle perçues depuis cette date, le résultat de cette soustraction étant augmenté des intérêts moratoires au taux légal civil depuis le jugement jusqu'au complet paiement.

La Cour relève que ce capital représente une indemnisation journalière de 64,59 euros par jour, d'après le calcul suivant réalisé par l'UNML:

320.478,56 euros : 15,90292 (= coefficient de conversion du capital) = 20.152,18 euros par an ou 64,59 euros par jour.

Ce montant journalier est largement supérieur à l'indemnisation proméritée en assurance maladie-invalidité (ayant oscillé entre 32,07 et 34,33 euros par jour, comme en témoigne la décision litigieuse du 07 décembre 2017).

Les parties appelantes n'invoquent aucun argument permettant de contester les calculs précités, avancés par l'UNML.

La Cour relève que la conclusion (indemnisation en droit commun supérieure à l'indemnisation en maladie invalidité) demeure identique même si l'on se réfère au coefficient de capitalisation qu'a utilisé le Tribunal de première instance dans son jugement du 04 juin 2010 (soit 19,33987).

C.-

Il découle des développements qui précèdent que Monsieur D. L. a bien perçu, indûment, des indemnités d'incapacité de travail à charge de l'UNML durant la période litigieuse du 1^{er} décembre 2015 au 30 novembre 2017.

2.

En vertu de l'article 17 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer "la charte" de l'assuré social:

« Lorsqu'il est constaté que la décision est entachée d'une erreur de droit ou matérielle, l'institution de sécurité sociale prend d'initiative une nouvelle décision produisant ses effets à la date à laquelle la décision rectifiée aurait dû prendre effet, et ce sans préjudice des dispositions légales et réglementaires en matière de prescription.

Sans préjudice de l'article 18, la nouvelle décision produit ses effets, en cas d'erreur due à l'institution de sécurité sociale, le premier jour du mois qui suit la notification, si le droit à la prestation est inférieur à celui reconnu initialement.

L'alinéa précédent n'est pas d'application si l'assuré social sait ou devait savoir, dans le sens de l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, indemnités et allocations, qu'il n'a pas ou plus droit à l'intégralité d'une prestation. »

Pour exclure le caractère rétroactif d'une décision de révision, l'article 17, al. 2 de la loi précitée suppose que soit constatée une erreur, à charge de l'institution de sécurité sociale.

Avec les premiers juges, la Cour ne peut que conclure que les parties appelantes ne rapportent pas la preuve du fait que l'erreur serait due à l'UNML. En effet, le fait que Monsieur D. L., sur la « feuille de renseignements indemnités » complétée à l'attention de sa mutuelle, ait répondu « non » à la question de savoir s'il bénéficiait « d'un autre avantage, d'une indemnité d'invalidité, d'une pension ou d'une rente couverte en capital en vertu d'une législation belge ou étrangère », explique en l'espèce pourquoi Monsieur D. L. a perçu des indemnités d'incapacité de travail à charge de l'UNML. Il n'est pas question, en l'espèce, d'erreur de l'UNML, mais bien d'une information inexacte communiquée par Monsieur D. L.

L'UNML a donc, à bon droit, pu décider que Monsieur D. L. devait lui rembourser les indemnités indûment perçues.

Vu notamment les montants perçus par Monsieur D. L. à charge de l'Assureur, les parties appelantes ne démontrent pas que le remboursement sollicité porterait atteinte, *a fortiori* de manière disproportionnée, à leur situation économique.

L'appel est non fondé et le jugement dont appel est confirmé s'agissant de la demande formulée par les parties appelantes à l'encontre de l'UNML.

3.

Les parties appelantes ne peuvent pas davantage être suivies dans le cadre de leur appel en garantie formulé à l'encontre de l'Assureur.

Aucune faute n'est concrètement identifiée par les parties appelantes à l'encontre de l'Assureur. Celui-ci souligne, à bon droit, avoir informé l'UNML du jugement intervenu en date du 04 juin 2010. En effet, par courrier du 14 juin 2010, l'Assureur écrivait à l'UNML (pièce 6 de l'Assureur):

« (...) Nous vous prions de trouver en annexe copie du jugement définitif qui vient d'être rendu en cette affaire, et qui statue notamment sur le poste 'perte de revenus'.

L'avocat de votre affilié nous a adressé le décompte en déduisant (comme le jugement le demandait), les indemnités que vous avez réglées après le 01/01/2010, jusque et y compris le 30/06/2010 (soit 154 jours x 32,49 EUR).

Nous vous prions en conséquence de revoir le décompte des indemnités que vous pourriez encore être amenés à payer à [Monsieur D. L.], en sus de ce que nous avons dû lui verser, à dater du 01/07/2010. (...) ».

Les parties appelantes ne peuvent davantage être suivies lorsqu'elles font valoir que si la décision de récupération de l'UNML est confirmée, il y aura sous-indemnisation au détriment de feu Monsieur D. L. En effet, le courrier de l'Assureur du 14 juin 2010, partiellement reproduit ci-avant, démontre que le capital de 320.478,56 euros octroyé à Monsieur D. L., au titre de « perte de rémunérations professionnelles à partir du 1^{er} janvier 2010 », a été octroyé sous déduction des seules indemnités d'incapacité de travail versées par l'UNML jusqu'au 30 juin 2010 inclus. Les indemnités versées par l'UNML pour la période postérieures au 30 juin 2010 (et donc celle versées à la suite de l'incapacité du 31 octobre 2014), lesquelles n'étaient par définition pas connues au moment du décompte réalisé entre Monsieur D. L. et l'Assureur, n'ont pas été déduites du capital octroyé. La décision litigieuse de l'UNML, de récupération d'indu, n'a donc pas pour conséquence une sous-indemnisation.

Cette décision vise au contraire à récupérer des indemnités qui constituent une double indemnisation pour une seule période d'incapacité.

L'appel est non fondé vis-à-vis de l'Assureur également et le jugement dont appel est confirmé.

3. Quant aux frais et dépens

1.

Aucune contestation n'est soulevée quant aux frais et dépens de première instance.

Le jugement subsiste par conséquent sur ce point.

2.

En application de l'article 1017, al. 1^{er} du Code judiciaire, dans le cadre du lien d'instance opposant les parties appelantes à l'Assureur, il a lieu de condamner les parties appelantes à la somme de 437,25 euros à titre d'indemnité de procédure en faveur de l'Assureur (montant de base indexé, vu l'enjeu du litige, réduit par rapport au montant demandé de 464,10 euros).

3.

En application de l'article 1017, al. 2 du Code judiciaire, les frais et dépens de l'appel sont à charge de l'UNML, dans le cadre du lien d'instance l'opposant aux parties appelantes.

Il y a effectivement lieu de condamner l'UNML aux dépens de l'appel, liquidés pour les parties appelantes à la somme de 377,25 euros à titre d'indemnité de procédure (somme expressément sollicité par les parties appelantes).

Il y a en tout état de cause lieu de condamner l'UNML, pour l'appel, au paiement de la contribution de 22,00 euros visée par la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré,

Statuant publiquement et contradictoirement,

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

Entendu l'avis oral du ministère public auquel les parties n'ont pas souhaité répliquer,

Reçoit l'appel,

Dit l'appel non fondé et, dans les limites de la saisine de la Cour, confirme le jugement dont appel,

Condamne les parties appelantes à la somme de 437,25 euros à titre d'indemnité de procédure en faveur de l'Assureur,

Condamne l'UNML à la somme de 377,25 euros à titre d'indemnité de procédure en faveur des parties appelantes,

Condamne en tout état de cause l'UNML, pour l'appel, au paiement de la contribution de 22,00 euros visée par la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant le prononcé par :

Marie-Noëlle BORLEE, conseiller faisant fonction de président,
Guy MAGERMANS, conseiller social au titre d'employeur,
Michèle BESONHE, conseiller social au titre d'employé,
Assistés de Stéphane HACKIN, greffier

Conformément à l'article 785, alinéa 1 du Code Judiciaire, le président de cette chambre constate l'impossibilité de signer de Madame Michèle BESONHE, ci-avant mieux identifiée, qui a concouru à cet arrêt.

Le Greffier

Le Conseiller social

Le Président

Et prononcé en langue française à l'audience publique de la chambre 8-A de la Cour du travail de Liège, division Neufchâteau, au Palais de Justice, place Charles Bergh, 7 à 6840 Neufchâteau, le **mercredi 13 septembre 2023**

par Madame Ariane GODIN, conseiller faisant fonction de président, désignée à cette fin pour remplacer Madame Marie-Noëlle BORLEE, conseiller faisant fonction de président, légitimement empêchée, conformément à l'article 782bis, alinéa 2, du Code judiciaire, assistée de Monsieur Stéphane HACKIN, greffier, qui signent ci-dessous

Le Greffier

Le Président