



N° d'ordre

Expédition

Numéro du répertoire 2023 /
R.G. Trib. Trav. 21/76/A
Date du prononcé 28 avril 2023
Numéro du rôle 2022/AL/320
En cause de : UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES C/ C. D.

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 2-G

Arrêt

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

* Sécurité sociale des travailleurs salariés – assurance maladie-invalidité
– décision de reconnaissance du SPF Sécurité sociale DG personnes
handicapées insuffisante pour établir incapacité de travail requise en
assurance maladie-invalidité mais suffisante pour justifier une expertise
– loi 14 juillet 1994 (art. 100, § 1^{er})

EN CAUSE :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, BCE 0411.724.220,
dont le siège est établi à 1000 BRUXELLES, rue Saint-Jean, 32-38,
partie appelante, ci-après dénommée « **l'UNMS** »,
comparaissant par Maître Lucie REYNKENS, avocate, substituant Maître Manuel MERODIO,
avocat à 4020 LIEGE, quai Marcellis, 24 ;

CONTRE :

Monsieur D. C., RRN , domicilié à ,
partie intimée, ci-après dénommée « **Monsieur C** »,
comparaissant par Monsieur Benoît FETTWEIS, délégué syndical, porteur de procuration,
dont les bureaux sont sis à 4020 LIEGE, boulevard Saucy, 8-10.

•
• •

I. **INDICATIONS DE PROCÉDURE**

1. La Cour a tenu compte des pièces figurant en forme régulière dans le dossier de la procédure à la clôture des débats et notamment des pièces suivantes :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 11 mai 2022 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 2ème Chambre (R.G. 21/76/A) ;
- la requête de l'UNMS formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 10 juin 2022 et notifiée à Monsieur C par pli judiciaire le 13 juin 2022 ;
- les plis rectificatifs notifiés le 28 juin 2022, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 21 septembre 2022 ;

- l'ordonnance rendue le 21 septembre 2022 sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 24 mars 2023;
- les conclusions avec inventaire de Monsieur C, remises au greffe de la Cour le 14 novembre 2022 ;
- les conclusions et le dossier de pièces de l'UNMS, remis au greffe de la Cour le 12 janvier 2023 ;
- le dossier de pièces de l'Auditorat général du travail remis au greffe de la Cour le 20 mars 2023 ;
- le dossier de pièces avec inventaire déposé par Monsieur C à l'audience du 24 mars 2023.

2. Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 24 mars 2023.

Après la clôture des débats, Monsieur Matthieu SIMON, Substitut général délégué, a donné son avis oralement.

Les parties n'ont pas répliqué à cet avis.

La cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

II. FAITS ET ANTECEDENTS PERTINENTS

3. Monsieur C est né le 20 janvier 1963.

Après avoir entamé dans le cadre de l'enseignement secondaire technique, des études de menuiserie qu'il n'a (sauf erreur) pas terminées, il a travaillé chez ARCELOR de 1981 à 2016.

4. Monsieur C a connu une première période d'incapacité de travail pour état dépressif sévère du 1^{er} février 2016 au 26 décembre 2016, date à partir de laquelle le médecin-conseil de sa mutuelle l'a déclaré apte à reprendre le travail.

Monsieur C a contesté cette décision d'aptitude devant le tribunal du travail de Liège, division Liège.

Par un (premier) jugement prononcé le 11 mai 2022, ledit tribunal a débouté Monsieur C de son recours, après avoir entériné les conclusions d'un rapport d'expertise ayant considéré que Monsieur C ne présentait effectivement pas plus de 66 % d'incapacité à la date du 26 décembre 2016 jusqu'à la date de la clôture de l'expertise, soit le 26 décembre 2017.

Il ne ressort d'aucun élément objectif du dossier que Monsieur C aurait relevé appel de ce (premier) jugement qui paraît donc, en l'état, coulé en force de chose jugée.

5. Monsieur C a ensuite connu une seconde période d'incapacité de travail à partir du 11 janvier 2019, du fait d'une hernie inguinale bilatérale dont il a été opéré.

Cette seconde période d'incapacité de travail a pris fin le 30 octobre 2020, date à partir de laquelle le médecin-conseil de la mutuelle de Monsieur C l'a à nouveau déclaré apte à reprendre le travail, aux termes d'une décision prise le 22 octobre 2020.

6. Monsieur C a contesté cette décision par une requête qu'il a déposée le 11 janvier 2021 devant le tribunal du travail de Liège, division Liège.

Monsieur C a par ailleurs produit à l'appui de son recours contre cette seconde décision d'aptitude, la copie d'une « *attestation de reconnaissance de handicap* » établie le 13 juin 2018, aux termes de laquelle le SPF Sécurité sociale – Direction générale Personnes handicapées atteste qu'il présente une « *réduction de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail (= 66% de réduction de capacité de gain)* » à partir du 1^{er} mars 2018, « *et ce pour une durée indéterminée* », de même que la copie d'une décision prise le 23 juin 2018 par le même SPF, selon laquelle bien qu'il remplisse les conditions médicales requises, le bénéfice d'une allocation de remplacement de revenus lui est néanmoins refusé en raison du montant des revenus dont il bénéficie par ailleurs.

III. JUGEMENT DONT APPEL

7. Par le jugement dont appel, prononcé contradictoirement entre les parties le 11 mai 2022, le tribunal a considéré que même si les critères de reconnaissance d'une réduction de capacité de gain ne sont pas exactement identiques en matière d'allocations aux personnes handicapées et d'assurance maladie-invalidité, la reconnaissance de cette réduction de capacité de gain au sens de la législation relative aux personnes handicapées peut néanmoins être considérée comme une preuve suffisante de l'incapacité de travail au sens de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Le tribunal a en conséquence :

- déclaré le recours de Monsieur C recevable et fondé « *de plano* »,
- dit que Monsieur C était en état légal d'incapacité de travail à la date du 30 octobre 2020,
- et condamné l'UNMS à lui payer les indemnités de maladie depuis cette date jusqu'à son retour spontané au travail ou jusqu'à une décision subséquente de fin d'incapacité.

Le tribunal a également condamné l'UNMS aux intérêts légaux sur les arriérés à verser à Monsieur C à partir de la date de leur exigibilité et sous déduction des sommes dues éventuellement à d'autres organismes qui seraient intervenus provisoirement, de même qu'aux dépens.

IV. APPEL ET DEMANDES DES PARTIES EN DEGRÉ D'APPEL

IV.1. Appel et demande de l'UNMS en degré d'appel

8. Aux termes de sa requête d'appel, telle qu'explicitée par voie de conclusions, l'UNMS reproche au jugement dont appel, d'avoir « *estimé que le recours de [Monsieur C] devait être déclaré fondé de plano sans passer par les mérites d'une expertise* ».

L'UNMS demande donc à la Cour de réformer le jugement dont appel et de désigner un expert judiciaire à qui il sera confié la mission habituelle de dire si Monsieur C présentait ou non une incapacité de travail à plus de 66 % au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 à la date du 30 octobre 2020, et de réserver à statuer pour le surplus.

IV.2. Demande de Monsieur C en degré d'appel

9. Monsieur C demande pour sa part à la Cour de confirmer le jugement dont appel, de dire qu'il présente l'état d'incapacité requis par la loi depuis le 30 octobre 2020 et de condamner l'organisme mutuelliste à lui payer les indemnités de maladie depuis cette date jusqu'à son retour spontané au travail ou jusqu'à une décision subséquente de fin d'incapacité.

Il demande également à la Cour de condamner la mutuelle aux frais, intérêts et dépens.

V. AVIS DU MINISTÈRE PUBLIC

10. Dans son avis oral donné à l'audience du 24 mars 2023, le ministère public a invité la Cour à déclarer l'appel de l'UNMS recevable et fondé et, en conséquence, à ordonner une expertise.

VI. RECEVABILITÉ DE L'APPEL

11. Le jugement dont appel a été prononcé le 11 mai 2022 et il a été notifié aux parties par plis judiciaires remis à la poste le 17 mai 2022.

L'appel a été introduit par requête déposée au greffe de la Cour le 10 juin 2022, soit dans le délai d'un mois prévu par l'article 1051 du Code judiciaire.

Les autres conditions de recevabilité de l'appel, spécialement celles énoncées à l'article 1057 du même Code, sont également remplies.

L'appel est donc recevable.

VII. DISCUSSION

12. L'article 100, § 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 dispose ce qui suit :

« Est reconnu incapable de travailler au sens de la présente loi coordonnée, le travailleur qui a cessé toute activité en conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels dont il est reconnu qu'ils entraînent une réduction de sa capacité de gain, à un taux égal ou inférieur au tiers de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail, dans le groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler ou dans les diverses professions qu'il a ou qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle ».

13. La notion de réduction de capacité de gain qui se trouve au cœur de la définition de l'incapacité de travail en assurance maladie-invalidité n'est certes pas très éloignée de la notion de la réduction de la capacité de gain qui figure dans l'article 2, § 1^{er} de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations pour personnes handicapées, puisqu'aux termes de cette dernière disposition, *« l'allocation de remplacement de revenu est accordée à la personne handicapée [...] dont il est établi que l'état physique ou psychique a réduit sa capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail »*, étant précisé que *« le marché général du travail ne comprend pas les entreprises de travail adapté »*.

Il n'en demeure cependant pas moins que ces deux notions ne concordent pas parfaitement, notamment quant à la personne, au groupe et/ou aux professions de référence.

14. Il s'agit en outre et plus fondamentalement de deux réglementations distinctes, qui ne font pas référence l'une à l'autre et dont l'application dépend de surcroît d'organismes différents, indépendants les uns des autres.

C'est ainsi et notamment qu'une reconnaissance obtenue dans le cadre d'une réglementation ne s'impose pas nécessairement et encore moins automatiquement dans l'autre¹.

15. Cela étant, une reconnaissance obtenue dans le cadre de la réglementation relative aux personnes handicapées peut, le cas échéant, générer un doute sérieux quant au fondement d'une décision de refus de reconnaissance ou d'aptitude au travail prise dans le cadre de la réglementation relative à l'assurance maladie-invalidité, et justifier à ce titre le recours à une expertise médicale.

L'appel de l'UNMS paraît ainsi fondé et un expert sera désigné avec la mission décrite plus avant au dispositif du présent arrêt.

VIII. DÉCISION DE LA COUR – DISPOSITIF DE L'ARRÊT

PAR CES MOTIFS, et ceux, non contraires des premiers juges,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

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

Donnant acte aux parties, de leurs dires, dénégations ou réserves et rejetant comme non fondées, toutes conclusions, autres, plus amples ou contraires ;

Entendu l'avis oral du ministère public auquel les parties n'ont pas répliqué ;

Déclare l'appel recevable et fondé ;

Réforme le jugement dont appel en ce qu'il a déclaré le recours originaire de Monsieur C fondé *de plano* et dit que celui-ci était en état légal d'incapacité de travail à la date du 30 octobre 2020 ;

Avant de statuer à nouveau sur le fondement du recours originaire de Monsieur C, ordonne une mesure d'expertise confiée au Docteur Hélène DENGIS, dont le cabinet est établi à 4000 LIEGE, rue Fabry, 18 et pour le courrier, à 4140 LINCE (SPRIMONT), rue d'Ognée, 20, lequel aura pour mission de :

¹ Voir notamment en ce sens : C.T. Liège (autrement composée), 10 septembre 2021, R.G. n° 19/1696/A.

- de prendre connaissance de la motivation du présent arrêt ;
- de répondre aux questions suivantes :
 - (1) *Quelles sont les lésions et/ou troubles fonctionnels dont Monsieur C est atteint depuis le 30 octobre 2020 ?*
 - (2) *Monsieur C présente-t-il, à la date du 30 octobre 2020 jusqu'à la date du dépôt du rapport d'expertise ou, le cas échéant, de la reprise du travail ou de la reprise en charge par l'organisme assureur, consécutivement aux lésions et/ou troubles fonctionnels dont il est atteint, le degré d'incapacité de travail requis par l'article 100, § 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (soit une réduction de sa capacité de gain à un taux égal ou inférieur au tiers de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail, dans le groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler ou dans les diverses professions qu'il a ou qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle) ?*

Pour remplir sa mission, l'expert procédera conformément aux articles 972 et suivants du Code judiciaire et selon les indications suivantes :

Acceptation ou refus de la mission

- Si l'expert souhaite refuser la mission il peut le faire, dans les 8 jours de la notification de l'arrêt, par une décision dûment motivée. L'expert en avise les parties qui ont fait défaut par lettre recommandée à la poste et les parties qui ont comparu, leur conseil ou représentant par lettre simple, par télécopie ou par courrier électronique et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.
- Dans le même délai et selon les mêmes modalités, l'expert fera connaître les faits et les circonstances qui pourraient être de nature à mettre en cause son indépendance et impartialité.

Convocation des parties

- En cas d'acceptation, l'expert dispose de 15 jours à compter de la notification de l'arrêt pour convoquer les parties en leur communiquant les lieu, jour et heure du début de ses travaux. L'expert en avise les parties par lettre recommandée à la poste,

leur conseil ou représentant et médecin-conseil par lettre simple et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.

- Les parties et leur conseil ou représentant peuvent autoriser l'expert à recourir à un autre mode de convocation pour les travaux ultérieurs.
- L'expert informe les parties qu'elles peuvent se faire assister par un médecin-conseil de leur choix.
- L'expert invite les parties à lui communiquer, dans le délai qu'il fixe, un dossier inventorié rassemblant tous les documents pertinents.
- La première réunion d'expertise doit avoir lieu dans les six semaines à compter de la date du prononcé de l'arrêt.

Déroulement de la mission

- Si l'une des parties n'est pas assistée par un médecin-conseil, l'expert sera attentif à ce que son conseil, son représentant ou elle-même puisse assister à l'ensemble des discussions.
- L'expert peut faire appel à un spécialiste de la spécialité qu'il estime nécessaire et/ou faire procéder aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires afin d'accomplir sa mission.
- Toutes les contestations relatives à l'expertise, entre les parties ou entre les parties et l'expert, y compris celles relatives à l'extension de la mission sont réglées par le juge assurant le contrôle de l'expertise. Les parties et/ou l'expert peuvent s'adresser au juge par lettre missive motivée, en vue d'une convocation en chambre du conseil.
- A la fin de ses travaux, l'expert donne connaissance à la cour, aux parties, ainsi qu'à leur conseil ou représentant et leur médecin-conseil de ses constatations et de son avis provisoire. L'expert fixe un délai raisonnable d'au moins 15 jours avant l'expiration duquel il doit avoir reçu les observations des parties, de leur conseil ou représentant et médecin-conseil. L'expert ne tient aucun compte des observations qu'il reçoit tardivement (article 976, al. 2 du Code judiciaire).

Rapport final

- L'expert établit un rapport final relatant la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et réquisitions, sans reproduction inutile. Le rapport contient en outre le relevé des documents et notes remis par les parties à l'expert. L'expert annexe à son rapport final les éventuels rapports de spécialiste, toutes les

notes de faits directoires et, plus généralement, tous les documents sur lesquels il fonde son raisonnement.

- Le rapport final est daté et signé par l'expert.
- Si l'expert n'est pas inscrit au registre national des experts judiciaires, il signe son rapport en faisant précéder sa signature du serment écrit suivant : « *Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité.* »
- L'expert dépose au greffe l'original du rapport final et, le même jour, envoie une copie de ce rapport final par lettre recommandée à la poste aux parties et par lettre simple à leur conseil ou représentant et médecin-conseil.

Délai d'expertise

- L'expert déposera son rapport final au greffe dans les six mois à dater du prononcé du présent arrêt.
- Si l'expert estime qu'il ne pourra pas respecter ce délai, il lui appartient de s'adresser à la cour, avant l'expiration de ce délai, en indiquant les raisons pour lesquelles le délai devrait être prolongé.
- En cas de dépassement du délai prévu et en l'absence de demande de prolongation avenue dans les délais, l'affaire sera fixée d'office en chambre du conseil conformément à l'article 973, §2 du Code judiciaire.

Etat de frais et honoraires

- Le coût global de l'expertise est estimé conformément à l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant la matière relative au présent litige.
- Le jour du dépôt du rapport final, l'expert dépose au greffe son état de frais et honoraires détaillé. Le même jour, il envoie cet état de frais et honoraires détaillé aux parties par courrier recommandé à la poste et à leur conseil ou représentant par lettre simple.
- L'attention de l'expert est attirée sur le fait que l'état de frais et honoraires déposé doit être établi en appliquant le tarif prévu par l'article 1er de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant la matière relative au présent litige.

- A défaut de contestation du montant de l'état de frais et honoraires dûment détaillé dans les trente jours de son dépôt au greffe, l'état est taxé au bas de la minute de cet état.

Contrôle de l'expertise

- En application de l'article 973, § 1er du Code judiciaire, la cour désigne le conseiller présidant la présente chambre pour assurer le contrôle de l'expertise.

Réserve à statuer sur les dépens ;

Et renvoie le dossier au rôle particulier de cette chambre.

•
• •

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Mme A. THEUNISSEN, conseiller, faisant fonction de présidente,
M. J.-L. DEHOSSAY, conseiller social au titre d'employeur,
M. C. LEHANSE, conseiller social au titre de travailleur salarié,
Assistés de Mme M. SCHUMACHER, greffier,

Le Greffier,

Les Conseillers sociaux,

La Présidente,

Et prononcé, en langue française à l'audience publique de la **chambre 2-G** de la Cour du travail de Liège, division Liège, Extension Sud, place Saint-Lambert, 30 à 4000 LIÈGE, le **VINGT-HUIT AVRIL DEUX MILLE VINGT-TROIS**, où étaient présents :

Agnès THEUNISSEN, conseiller faisant fonction de présidente,
Monique SCHUMACHER, greffier,

Le Greffier,

La Présidente,