



Numéro du répertoire
2020 / 860
Date du prononcé
14 mai 2020
Numéro du rôle
2019/AB/539
Décision dont appel
18/733/A

Expédition

Délivrée à

le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

huitième chambre

Arrêt

COVER 01-00001639580-0001-0009-01-01-1



SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-maladie-invalidité

Arrêt contradictoire

Définitif

Notification par pli judiciaire (art. 580, 2^e C.J.)

1. K

partie appelante,
représenté Maître

contre

1. UNML, BCE 0411.756.483, dont le siège social est établi à 1070 BRUXELLES, route de
Lennik, 788/A,
partie intimée,
représenté Maître

★

★ ★

La présente décision tient compte notamment des dispositions légales suivantes :

- Le Code judiciaire,
- La loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire,
- La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

I. Indications de procédure

Vu les pièces du dossier de procédure, notamment :

- La requête d'appel reçue au greffe de la cour le 8 juillet 2019,
- Le jugement prononcé le 6 juin 2019 par le tribunal du travail francophone de Bruxelles ainsi que le dossier constitué par cette juridiction,
- L'ordonnance de mise en état de la cause,
- Les conclusions déposées par les parties.



Les parties ont comparu à l'audience publique du 5 mars 2020. Madame Premier Substitut de l'Auditeur du travail e.m., a été entendue en son avis oral auquel la partie appelante a répliqué.

II. Jugement entrepris

L'appel porte sur un jugement prononcé le 6 juin 2019 par le tribunal du travail francophone de Bruxelles. Par ce jugement, le tribunal dit recevable mais non fondé, le recours de Monsieur K. actuel appelant, contre une décision administrative prise par l'UNML, actuelle partie intimée, mettant fin à partir du 15 février 2018 à la reconnaissance d'une incapacité de travail qui avait débuté le 26 novembre 2013.

III. Antécédents

Né en 1985, au Maroc, l'appelant y a poursuivi des études professionnelles avec obtention d'un diplôme de plombier en 2004 ; la lecture des différents rapports produits indique qu'il aurait travaillé ensuite avec son père.

En Belgique, il démontre des jours de travail en 2012 (19 jours) et 2013 (119 jours). Il a eu une activité comme nettoyeur (intérim, un jour par semaine) pendant trois mois, puis une activité de convoyeur/ramassage de carton (intérim) pendant un an. C'est au cours de cette activité qu'il a subi un accident sur le chemin du travail le 26 novembre 2013 (accident de voiture), ayant mené à la reconnaissance d'une incapacité de travail pour traumatisme lombaire et répercussions psychologiques. Le 26 mai 2016, le FAT (Fonds des accidents du travail, devenu depuis lors FEDRIS) a entériné un accord signé par l'intéressé et lui reconnaissant une incapacité de travail permanente de 12%, indemnisée (rente annuelle) par AG Insurance (assureur-loi).

L'intéressé est resté indemnisé par la mutualité intimée jusqu'au 15 février 2018, date à laquelle la décision contestée met fin à la reconnaissance de l'incapacité au sens de la loi coordonnée. Cette décision lui a été notifiée le 12 février 2018, après examen par le médecin conseil de l'intimée.

L'intéressé a introduit un recours à l'encontre de la décision de l'intimée afin d'en solliciter l'annulation, à titre principal, et de solliciter la désignation d'un expert, à titre subsidiaire.

Ce recours a donné lieu au jugement entrepris.

IV. Demandes des parties en appel

Monsieur K. partie appelante, demande à la cour :

- « - Avant dire droit : désigner un expert avec la mission habituelle ;
- Réformer le jugement rendu par le Tribunal du Travail Francophone de Bruxelles le



06/06/2019 (RG 18/733/A) et faire ce que le premier juge aurait dû faire :

- Dire la demande du requérant recevable et fondée,
- Annuler la décision de l'UNML du 08/02/2018 estimant que le requérant est capable de travailler,
- Confirmer que les lésions et troubles dont souffre-le requérant continuent d'entraîner une réduction d'au moins 66% de sa capacité (au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994),
- Dire pour droit que le requérant doit être indemnisé par la mutualité à concurrence de la différence entre le montant de l'allocation perçue par l'assureur-loi et le montant de l'assurance maladie invalidité
- Mettre tous les dépens à charge de la mutuelle »

L'UNML, partie intimée, demande à la cour :

« -A titre principal

Déclarer l'appel de Monsieur K. recevable mais non fondé ; Confirmer le jugement dont appel en toutes ses dispositions;
Statuer ce que de droit quant aux dépens.

- A titre subsidiaire

Avant dire droit au fond, désigner un expert médecin chargé de la mission de:

Dire si, à son entrée sur le marché du travail, Monsieur K disposait d'une capacité de gain suffisante.

Si tel est le cas, dire, si à la date du 15 février 2018 et postérieurement, celui-ci présentait une incapacité de travail de plus de 66 % au sens de l'article 100 de la loi de 1994;

Réserver à statuer pour le surplus »

V. Moyens des parties

L'appelant fait valoir à titre principal qu'il y a lieu de lui reconnaître une perte de capacité de gain de plus de 66%. À l'encontre du jugement, il soutient qu'une contestation médicale est établie par les attestations médicales qu'il produit et demande, à titre subsidiaire, de désigner un expert.

Il fait valoir que, depuis l'accident, il souffre de problèmes lombaires et de dépression et que la mutualité a maintenu le versement d'indemnités d'incapacité de travail après la date de la consolidation. Il produit plusieurs attestations médicales. Il soutient avoir droit, malgré l'accord entériné par le FAT, à la différence entre l'indemnisation perçue via l'assureur-loi et l'indemnisation de l'assurance maladie invalidité et invoque l'article 136, §2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

La mutualité soutient que l'appelant ne démontre aucune autre pathologie que celles résultant de l'accident et qu'il ne produit aucun élément indiquant une incapacité supérieure



au taux accepté (12%). Elle avance que l'argument lié au maintien de l'indemnisation après la date de consolidation est sans pertinence, la législation étant d'ordre public.

A titre subsidiaire, en cas de mesure d'expertise, l'UNML estime qu'il conviendrait alors de demander à l'expert de se prononcer sur la capacité initiale de gain de Monsieur K

VI. Position de la cour

1.

L'appel répond aux conditions légales ; il est recevable.

2.

La contestation porte sur l'existence d'une incapacité de travail au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. La période litigieuse débute le 15 février 2018, date à partir de laquelle la mutualité intimée a mis fin à la reconnaissance de l'incapacité de travail.

La période d'incapacité de travail à laquelle la décision administrative litigieuse met fin, a débuté le 26 novembre 2013 suite à un accident sur le chemin du travail. Les séquelles de cet accident sont l'objet d'un accord entériné par le FAT le 9 novembre 2016.

3.

Il résulte de l'article 100 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 sur l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités que, pour bénéficier des indemnités, le travailleur doit établir les éléments suivants :

- avoir cessé toute activité,
- cette cessation doit être la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels,
- les lésions ou troubles fonctionnels doivent entraîner une réduction de deux tiers de la capacité de gain du travailleur.

L'article 136, § 2, alinéa 1er, de la même loi, invoqué par l'appelant, dispose que « les prestations prévues par la 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. »

4.

La convention entérinée en 2016 par le FAT fixe –rétroactivement- la période d'incapacité temporaire totale de travail du 26 novembre 2013 au 31 mai 2014 et fixe au 1^{er} juin 2014 la



date à laquelle l'incapacité de travail est devenue permanente, c'est à dire la date de consolidation des lésions¹.

La convention reprend notamment un libellé des séquelles (plaintes physiques et d'ordre psychologique), un examen clinique, et les différents rapports médicaux (d'ordre physique et psychologiques) ; elle fixe à 12% le taux d'incapacité permanente en tenant compte de l'incapacité économique de travail (âge profession, possibilités de reclassement, possibilités de réadaptation, situation du marché de l'emploi, en particulier).

La Cour partage la position de l'intimée selon laquelle l'incapacité permanente de travail résultant d'un accident de travail recouvre en réalité une même notion que celle retenue par le législateur en assurance maladie-invalidité en ce sens que les deux notions couvrent une évaluation de la diminution du potentiel économique du travailleur sur le marché du travail, non seulement en fonction de l'incapacité physiologique, mais aussi de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté d'adaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence sur le marché général de l'emploi².

5.

Tels qu'avancés par l'appelant, ses arguments pourraient indiquer une remise en cause de l'évaluation de l'IPP (incapacité physique permanente) reprise dans cette convention, dont le délai de révision de trois ans a pris cours le 9 novembre 2016 (prise de cours et délai mentionnés respectivement dans la notification du FAT et dans la convention). Interpellé par la cour à l'audience, le conseil de l'appelant a confirmé qu'aucune action en révision de l'accord indemnitaire n'avait été introduite par l'appelant, que ce soit au moment de la décision litigieuse (février 2018) ou à un autre moment.

6.

L'appelant relève être resté à charge de la mutualité après la date fixée par la convention pour la consolidation des lésions, et jusqu'à la décision litigieuse (février 2018).

La législation relative à l'indemnisation par l'INAMI est d'ordre public et, pour pouvoir prétendre à une indemnité d'incapacité de travail à partir du 15 février 2018, l'appelant doit établir qu'il répond à ce moment aux conditions que la loi pose.

7.

Il résulte des pièces dont dispose la cour que :

- Les attestations produites par l'appelant dans le cadre du présent recours mentionnent des lésions et pathologies physiques et psychologiques identiques à celles examinées et admises comme séquelles de l'accident de travail dans la convention entérinée par le FAT.

¹ Et non le 15 février 2018, comme l'appelant semble le mentionner dans ses conclusions, p.3

² Cass., 3 avril 1989, JTT, 1989, p. 362 ; Pas. 772.



- Ces attestations les attribuent à cet accident.
- Ces attestations mentionnent que l'incapacité atteint plus de 66%.
- Elles n'indiquent pas en quoi, à la date litigieuse (février 2018) la situation de santé de l'intéressé et ses répercussions sur sa capacité de gain justifieraient que, à cette date, une perte de gain de 66% soit constatée alors que les mêmes pathologies ont mené à une incapacité permanente évaluée à 12% dans la convention entérinée par le FAT.
- La similitude des pathologies et de leurs répercussions fonctionnelles résulte notamment des certificats du Dr Fievez et de leur libellé similaire, qu'il s'agisse des certificats rédigés en 2014, en 2016, ou postérieurement.
- Une tentative de reprise du travail en août 2017 est signalée par l'appelant en termes de conclusions. La cour constate qu'il n'y a pas eu d'information en ce sens à la mutualité ni nouvelle demande de reconnaissance d'incapacité de travail (confirmé à l'audience).
- L'évaluation à 12% de l'IPP est motivée, de même que la date de consolidation. Elle est estimée raisonnable par le Dr Lerut en mai 2017 (dossier appelant, pièce 4) ; le Dr Lerut se réfère notamment à « l'excellent rapport des confrères Gellert et Simon du 14/12/15, procédant à la consolidation avec une IPP de 12% ».
- Le rapport du Dr Graber (février 2014, pièce 16), conclut à un état de stress post-traumatique d'intensité modérée avec légère thymie dépressive secondaire ; sur le plan cognitif, il note des difficultés de mise en route d'origine anxieuse lors des tâches de rendement. Ce rapport a été pris en compte lors de l'évaluation de l'IPP, et son contenu n'est pas remis en cause par le rapport du Dr Simon, qui s'y réfère.
- Aucune des attestations produites n'établit qu'une aggravation de l'état de santé après la signature de l'accord et son entérinement, porterait à 2/3 d'incapacité de travail, l'atteinte fonctionnelle liée aux pathologies décrites.

8.

En conclusion, avec le ministère public, la cour estime, au vu de l'ensemble des éléments produits, et sans qu'il y ait lieu de recourir à l'avis préalable d'un expert, que l'appelant n'apporte pas d'élément établissant qu'il répond aux critères pour que lui soit reconnue à la date litigieuse (15 février 2018) une perte de capacité de gain portée à 2/3 au sens de l'article 100, §1^{er}, de la loi coordonnée.

En conséquence, il n'y a pas lieu d'examiner l'incidence de l'article 136, §2 de la même loi.

**Par ces motifs,
La cour,**

Statuant après un débat contradictoire,

Dit l'appel non fondé,



En déboute l'appelant,

Met les dépens de l'instance d'appel à charge de l'UNML, non liquidés à ce jour par Monsieur K

Met également à charge de l'UNML la somme de 20 € à titre de contribution pour le Fonds d'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté par :

 , conseiller,
 , conseiller social au titre d'employeur,
 conseiller social au titre d'employé,
Assistés de greffier

Monsieur conseiller social au titre d'employeur et Monsieur , conseiller social au titre d'employé, qui étaient présents lors des débats et qui ont participé au délibéré de la cause et à la décision, sont dans l'impossibilité de signer cet arrêt (voyez l'ordonnance du Premier président de la Cour du 5 mai 2020, rép. n° 2020/761).
Conformément à l'article 785 du Code judiciaire, l'arrêt sera signé par Madame / conseiller.



et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 8ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 14 mai 2020, où étaient présents :

, conseiller,

, greffier

14

