

Copie

art. 792 C.J.

Exempt du droit de greffe - art. 290,2° C.Enr.

N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2022 / 11

R.G. Trib. Trav.

19/1501/A

Date du prononcé

11 janvier 2022

Numéro du rôle

2020/AL/516

En cause de :

ANMC
C/
S

Cour du travail de Liège

Division Liège

1^{ère} CHAMBRE

Arrêt

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

COVER 01-00002502124-0001-0017-01-01-1



*** SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS –
assurance maladie-invalidité – interdiction de cumul des
indemnités d'incapacité avec des indemnités pour maladie
professionnelle – art. 29 A.R. du 20/07/1971**

EN CAUSE :

ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES (ci-après, « l'ANMC »), B.C.E. n°
0411.702.543, dont le siège est sis à 1030 BRUXELLES, chaussée de Haecht, 579,

Partie appelante, comparaisant par Maître Mathilde RENTMEISTER, Avocate, substituant
Maître Thierry HALLET, Avocat à 1000 BRUXELLES, rue des Colonies, 56, bte 6,

CONTRE :

(ci-après, « Monsieur S. »), R.R.N. n°
domicilié à

Partie intimée, comparaisant par Maître Frédéric KERSTENNE, Avocat à 4000 LIEGE,
boulevard d'Avroy, 7C.

•
• •

I.- INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 02
novembre 2021, et notamment :

- le jugement attaqué, prononcé contradictoirement entre parties le 26 octobre 2020
par le Tribunal du travail de Liège, division Liège, 2^{ème} Chambre (R.G. : 19/1501/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de
Liège, division Liège, le 24 novembre 2020 et notifiée à la partie intimée par pli
judiciaire le lendemain, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 16
décembre 2020 ;

PAGE 01-00002502124-0002-0017-01-01-4



- les conclusions et le dossier de pièces pour la partie intimée, remis au greffe de la Cour le 10 décembre 2020 ;
- le dossier de pièces complémentaire pour la partie intimée, remis au greffe de la Cour le 15 décembre 2020 ;
- l'ordonnance rendue le 16 décembre 2020, sur pied de l'article 747, § 1^{er} du Code judiciaire, fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique de la chambre 2-D du 10 juin 2021 ;
- la notification de l'ordonnance précitée par plis judiciaires du 18 décembre 2020 ;
- les conclusions pour la partie appelante, remises au greffe de la Cour le 1^{er} février 2021 ;
- l'ordonnance de redistribution et de refixation rendue le 19 mai 2021 sur pied de l'article 747, § 1^{er} du Code judiciaire, fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique de la 1^{ère} chambre du 02 novembre 2021 ;
- la notification de l'ordonnance précitée par plis judiciaires du 20 mai 2021 ;
- le dossier de pièces déposé par la partie appelante à l'audience du 02 novembre 2021 ;
- l'état de dépens déposé par la partie intimée à l'audience du 02 novembre 2021.

Les parties ont comparu et ont été entendues en leurs explications lors de l'audience publique du 02 novembre 2021.

Après la clôture des débats, Monsieur Matthieu SIMON, Substitut de l'Auditeur du travail de Liège délégué à l'Auditorat général du travail de Liège par ordonnance du Procureur général de Liège du 16 novembre 2020, a été entendu en son avis oral, auquel les parties n'ont pas souhaité répliquer.

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

II.- FAITS ET ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

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

- Monsieur S. est né le 1973 ;
- depuis le 06 avril 2010, il est reconnu comme étant atteint d'une maladie professionnelle (code 1.605.01) ; une incapacité permanente de 5% lui a dans ce cadre été reconnue ;



- devenu indépendant, Monsieur S. a été reconnu en incapacité de travail avec effet au 14 décembre 2013 ; il perçoit, depuis lors, des indemnités à charge de l'ANMC ;
- le 18 juin 2015, Monsieur S. a introduit une demande de révision pour aggravation de sa maladie professionnelle, rejetée par FEDRIS ; par un arrêt du 12 décembre 2018, la Cour du travail de Liège, division Liège a conclu à une aggravation de la maladie professionnelle de Monsieur S., évaluant l'incapacité permanente à un taux de 15%, à augmenter de 7% à titre de facteurs socio-économiques, à dater du 18 décembre 2014 ; par courrier du 21 mars 2019, FEDRIS a notifié à Monsieur S. qu'il pouvait prétendre à une indemnité couvrant une incapacité permanente de 22 % à dater du 18 décembre 2014;
- par courrier du 28 mars 2019, envoyé par recommandé le 29 mars 2019, l'ANMC a notifié la décision suivante à Monsieur S. :

« Calcul de vos indemnités

Monsieur,

Vous êtes bénéficiaire d'une rente accident de 22%.

Dès lors, à partir du 1^{er} avril 2019, votre indemnité réduite a été fixée à 23,41 euros, selon le calcul suivant :

Votre rente journalière indexée s'élève à :

24,81 euros.

Votre indemnité journalière réduite s'élève donc à :

48,22 euros (indemnité complète) – 24,81 euros = 23,41 euros

Pour information, votre indemnité complète correspond au taux d'isolé. (...) »

- par courrier du 15 avril 2019, FEDRIS a adressé le courrier suivant à Monsieur S. :

« Monsieur

Je vous communique ci-dessous le décompte des indemnités Fedris (...) doit encore vous payer concernant la période du 18/12/2014 au 31/03/2019.

Montant brut :

31.422,92 euros

A déduire :

PAGE 01-00002502124-0004-0017-01-01-4



- Retenue pour la sécurité sociale	4.106,97 euros
- Indemnités provisionnelles payées par la mutuelle ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES (...)	27.315,52 euros
- Autres retenues :	0,43
- Précompte professionnel	0,00
Montant net :	0,00
(...) »	

- l'ANMC a encore adressé le courrier complémentaire suivant à Monsieur S. le 19 juin 2019 :

« Monsieur,

Le médecin conseil a interpellé notre service juridique concernant votre dossier indemnité. Il les a informé de son avis favorable quant au maintien de vos indemnités au taux complet.

Cependant, il s'avère qu'en raison de votre statut d'indépendant, la législation nous impose de réduire vos indemnités de mutuelle. Nous ne pouvons donc, malheureusement, pas aller à l'encontre de cette législation et rétablir vos indemnités. (...) »

Par requête remise au greffe du Tribunal du travail le 10 mai 2019, Monsieur S. a introduit un recours contre la décision de l'ANMC de réduire ses indemnités, sollicitant :

- que sa demande soit déclarée recevable et fondée ;
- qu'il soit constaté qu'il présente un taux d'incapacité de gain supérieur à 66% par rapport à toute profession qu'il serait à même d'exercer en dehors de l'indemnisation de FEDRIS selon le dispositif de l'arrêt de la Cour du travail de Liège du 12 décembre 2018 ;
- qu'il soit dit pour droit que l'ANMC ne peut prétendre au paiement des indemnités de FEDRIS en exécution de l'arrêt de la Cour du travail de Liège du 12 décembre 2018 ;
- que l'ANMC soit condamnée aux intérêts depuis la date de perception des retenues indûment effectuées ;
- que l'ANMC soit condamnée aux dépens ;
- que la procédure soit dite commune et opposable à FEDRIS.



FEDRIS, contre qui Monsieur S. a sollicité que la procédure soit dite commune et opposable, a sollicité :

- qu'il soit statué ce que de droit quant à la recevabilité de la demande ;
- quant au fond, que FEDRIS soit mis hors cause ;
- que Monsieur S., ou à défaut l'ANMC soit condamné à payer à FEDRIS les dépens, liquidés à la somme de 131,18 euros à titre d'indemnité de procédure.

Par ses dernières conclusions, l'ANMC a quant à elle sollicité :

- que la demande soit dite non fondée ;
- qu'il soit statué comme de droit concernant les dépens.

III.- JUGEMENT CONTESTÉ

Par le jugement critiqué prononcé le 26 octobre 2020, les premiers juges ont :

- dit le recours recevable ;
- avant dire droit, ordonné la réouverture des débats aux fins énoncées dans le jugement, à savoir :

« (...) la mutuelle fait valoir que le requérant est travailleur indépendant et qu'en application de l'article 29 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 (...) les prestations qu'elle octroie doivent être diminuées des rentes accordées en qualité de victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle et que le texte ne prévoit aucune marge d'appréciation à cet égard.

Le pendant des dispositions de l'article 29 précité est, en ce qui concerne les travailleurs salariés, repris dans les dispositions de l'article 136 § 2 de la loi du 14 juillet 1994 lequel dispose que les prestations sont refusées lorsque le dommage découlant d'une maladie, de lésions ou de troubles fonctionnels ou du décès est effectivement réparé en vertu d'une législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun.

Il est cependant admis de jurisprudence constante que les indemnités d'incapacité de travail et les indemnités de réparation d'une maladie professionnelle sont cumulables si elles ne couvrent pas le même dommage ou la même partie du dommage (...).



Le Tribunal considère que refuser qu'un tel distinguo soit applicable aux travailleurs indépendants en état d'incapacité de travail est une source de discrimination qu'aucun critère objectif ne justifie.

Le Tribunal estime, par conséquent, qu'il y a lieu d'également faire application de ce dernier dans le cadre des dispositions de l'article 29 de la loi du 20 juillet 1971.

Le Tribunal observe cependant qu'en se fiant aux premières conclusions de la mutuelle qui sollicitait une expertise, le demandeur a manifestement estimé superflu la production d'un document médical relatif au fait que les critères relatifs à son état d'incapacité de travail étaient remplis indépendamment des séquelles de la maladie professionnelle qui lui a été reconnue. (...)

Dans l'intérêt d'une bonne justice, le Tribunal estime qu'il y aurait lieu à rouvrir les débats afin de permettre au demandeur de produire un tel document si faire se peut. »

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

1.

Par requête remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 24 novembre 2020, l'ANMC a interjeté appel du jugement critiqué, sollicitant sa réformation.

Tel que précisé en termes de conclusions, elle sollicite que son appel soit déclaré recevable et fondé et, par conséquent la réformation du jugement dont appel :

- en disant la demande originale non fondée ;
- en statuant comme de droit concernant les dépens.

L'ANMC fait notamment valoir que :

- l'appel est recevable, dès lors que le jugement dont appel est un jugement mixte ;
- l'article 29 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, applicable en l'espèce, ne prévoit aucune marge d'appréciation : il impose à l'ANMC de diminuer les indemnités d'incapacité de travail en fonction des indemnités pour maladie professionnelle ;
- les dispositions applicables aux travailleurs indépendants sont différentes de celles applicables aux travailleurs salariés (article 136, § 2 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994); elles ne peuvent se voir reconnaître la même interprétation ; cette distinction n'est pas discriminatoire car les travailleurs salariés et indépendants ne constituent pas deux catégories comparables ; en tout état de cause, à supposer que la question



se pose de savoir si cette différence est discriminatoire, il n'y a pas lieu d'interroger la Cour Constitutionnelle en présence des dispositions issues d'un arrêté royal ; il n'appartient, enfin, pas aux cours et tribunaux de combler une lacune législative en substituant le régime salarié au régime indépendant.

2.

Monsieur S. n'a pas formé d'appel incident ; Tel que précisé en termes de conclusions, Monsieur S. sollicite quant à lui que :

- que l'appel soit déclaré irrecevable ;
- subsidiairement, quant au fond, que le jugement entrepris soit confirmé et que le dossier soit renvoyé devant le Tribunal du travail ;

- de manière plus subsidiaire, que la question suivante soit posée à la Cour Constitutionnelle :

« Le régime d'assurance maladie invalidité applicable aux travailleurs indépendants ne prévoyant pas la faculté de cumuler les allocations d'assurance maladie invalidité et d'indemnisation pour une pathologie indemnisée dans le cadre d'une maladie professionnelle, cette possibilité étant admise pour les travailleurs salariés, est-il ou non conforme au principe d'égalité de traitement des belges devant la loi en application des articles 10 et 11 de la Constitution ? »

- condamner l'ANMC aux dépens liquidés à la seule indemnité de procédure de 349,80 euros ;

- réserver à statuer quant aux dépens d'instance liquidés à la seule indemnité de procédure de 262,37 euros.

A l'audience du 02 novembre 2021, Monsieur S. a majoré, par note de dépens, les dépens sollicités à charge de l'ANMC, les liquidant à la somme de 378,95 euros pour l'appel et à la somme de 284,23 euros pour la première instance.

Monsieur S. fait notamment valoir que:

- l'appel est irrecevable, dès lors que le jugement dont appel est un jugement exclusivement avant faire droit ;
- avec le Tribunal, Monsieur S. estime que la distinction entre le régime applicable aux travailleurs salariés et aux travailleurs indépendants est discriminatoire ;



- Monsieur S. est atteint de pathologies présentant le taux requis pour être indemnisé en assurance maladie invalidité pour travailleurs indépendants, indépendamment de toute pathologie indemnisée par FEDRIS.

V.- RECEVABILITÉ DE L'APPEL

1.

Monsieur S. estime que l'appel est irrecevable, dès lors qu'il a été introduit à l'encontre d'un jugement purement avant faire droit.

En vertu de l'article 1050 du Code judiciaire (la Cour met en évidence):

« En toutes matières, l'appel peut être formé dès la prononciation du jugement, même si celui-ci a été rendu par défaut.

*Contre une décision rendue sur la compétence ou, sauf si le juge, d'office ou à la demande d'une des parties, en décide autrement, **une décision avant dire droit, un appel ne peut être formé qu'avec l'appel contre le jugement définitif.** »*

Par ailleurs, en vertu de l'article 19 du Code judiciaire (la Cour met en évidence):

« Le jugement est définitif dans la mesure où il épuise la juridiction du juge sur une question litigieuse, sauf les recours prévus par la loi.

Le juge qui a épuisé sa juridiction sur une question litigieuse ne peut plus en être saisi sauf exceptions prévues par le présent Code.

*Le juge peut, **avant dire droit**, à tout stade de la procédure, ordonner une mesure préalable destinée soit à instruire la demande ou à régler un incident portant sur une telle mesure, soit à régler provisoirement la situation des parties. La partie la plus diligente peut, à cet effet, faire amener la cause devant le juge à tout stade de la procédure par simple demande écrite déposée ou adressée au greffe en autant d'exemplaires qu'il y a de parties en cause, plus un; le greffier convoque les parties et le cas échéant, leur avocat par pli simple ou, lorsque la partie a fait défaut à l'audience d'introduction et qu'elle n'a pas d'avocat, par pli judiciaire. Un exemplaire de la demande est joint à cette convocation. »*

Avec la chambre 3-G (différemment composée) de la Cour du travail de Liège (C.T. Liège, div. Liège, ch. 3-G, 26 mars 2021, J.T.T., 2021, p. 206), la Cour relève que :

« Le jugement est définitif lorsqu'il épuise la juridiction du juge sur une question litigieuse, c'est-à-dire une question ayant fait l'objet d'un litige entre les parties et qui



a été soumise aux débats (Cass., 12 juin 2014, Pas., 2014, I, p. 1485 ; Cass., 8 octobre 2001, Pas., 2001, I, p. 1600).

Le jugement avant dire droit est celui qui ordonne une mesure préalable destinée soit à instruire la demande ou à régler un incident portant sur une telle mesure, soit à régler provisoirement la situation des parties. Il n'épuise pas la juridiction du juge sur une question litigieuse et n'est pas revêtu de l'autorité de la chose jugée (Cass., 18 décembre 2013, www.juridat.be). Dès lors, les jugements avant dire droit n'ont ni force décisive, ni force probante. Le juge qui a autorisé ou ordonné d'office une mesure avant dire droit, n'est pas dessaisi dans le sens où toute partie peut revenir devant lui, selon une procédure simplifiée, pour obtenir une autre mesure ou encore la modification de la mesure initiale (G. Closset-Marchal, « Considérations sur la nature et le régime des décisions de justice », R.C.J.B., 2014, p. 276, no 29).

Les jugements mixtes, c'est-à-dire les jugements contenant à la fois une décision définitive et une mesure avant dire droit, ne sont pas visés par cette disposition. L'appel en ce qui les concerne est immédiatement possible. »

Un jugement ordonnant une réouverture des débats ne sera appelable que si les premiers juges ont épuisé leur juridiction sur la recevabilité de la cause ou sur tout ou partie du fond de la cause.

En l'espèce, la Cour estime que le jugement dont appel est un jugement mixte. En effet, les premiers juges ont d'ores et déjà épuisé leur juridiction en décidant qu'il convenait d'interpréter les dispositions applicables en régime indépendant (notamment : art. 29 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971) conformément aux dispositions applicables en régime salarié (notamment : art. 136, § 2 de l'arrêté royal du 20 juillet 1970), une différence entre ces deux régimes étant source de discriminations.

L'appel introduit par l'ANMC est, d'ailleurs, principalement motivé par cette position adoptée par le Tribunal.

Un appel pouvait donc bien être interjeté contre le jugement dont appel, étant un jugement mixte.

2.

Interpelées à l'audience quant au fait que FEDRIS n'avait pas été mis à la cause en degré d'appel, les parties ont précisé que cela n'était pas nécessaire.

A l'estime de la Cour, le litige n'apparaît en effet pas indivisible au sens de l'article 1053 du Code judiciaire, de sorte que l'appel, tel que formé, apparaît admissible.

3.



Pour le surplus, le jugement critiqué a été prononcé le 26 octobre 2020 et notifié par le greffe du Tribunal par plis judiciaires du 28 octobre 2020.

L'appel a été introduit par requête remise au greffe de la Cour le 24 novembre 2020, 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. Quant à la prise en compte des indemnités versées par FEDRIS

1.

L'article 136, § 2, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités précise notamment que les prestations prévues par la loi 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'après la doctrine (Ph. GOSSERIES, « Difficultés d'interprétation et d'application de la règle de l'interdiction du 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 ou étrangère [L. 14 juill. 1994, art. 136, § 2] », *J.T.T.*, 2000, p. 258 – la Cour met en évidence) :

« Cette disposition légale constitue l'énoncé de la règle de l'interdiction du cumul de la réparation effective du même dommage par une autre législation comme le libellé de la règle du droit à la différence entre la réparation par l'autre législation et celle par l'A.M.I. Le refus des prestations par l'A.M.I. n'intervient que dans l'hypothèse dans laquelle le dommage est effectivement réparé par une autre législation pour sa totalité (voy., pour la même règle, art. 25, § 3, al. 2, L. 14 juill. 1994). »

En l'espèce, il n'est pas contesté que ce n'est pas le régime applicable aux travailleurs salariés qui s'applique à Monsieur S., mais le régime applicable aux travailleurs indépendants.

En vertu de l'article 29, § 1^{er} de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants (la Cour met en évidence):

« Les prestations sont diminuées du montant:



1° des indemnités d'incapacité primaire ou d'invalidité accordées en vertu de la loi du 9 août 1963 et de la pension d'invalidité accordée aux ouvriers mineurs et assimilées;

2° des indemnités, allocations ou rentes accordées au titulaire en sa qualité de victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, en vertu de la législation réparant les dommages résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle;

3° des allocations ordinaires et complémentaires allouées en vertu de la loi du 27 juin 1969 relative à l'octroi d'allocations aux handicapés.

Aucune diminution n'est appliquée pour les titulaires qui bénéficient d'une allocation en vertu de l'arrêté royal du 24 décembre 1974 relatif aux allocations ordinaires et spéciales de handicapés;

4° des sommes allouées au titulaire en vue de réparer dans son chef l'incapacité de travail résultant d'un dommage corporel, d'ordre physique ou mental, soit en vertu d'une législation belge ou étrangère, soit en vertu du droit commun;

5° des pensions de vieillesse, de retraite ou d'ancienneté, en ce comprises les pensions prématurées en raison d'incapacité de travail, et de tout avantage tenant lieu de pareille pension allouée soit par une institution belge ou étrangère de sécurité sociale, soit par un pouvoir public, par un établissement public ou par un établissement d'utilité publique. »

Les deux dispositions précitées (art. 136, § 2 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, d'une part, et art. 29, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, d'autre part) sont manifestement libellées de manière différente. Si l'article 136, § 2, fait schématiquement obstacle à ce qu'un même dommage soit indemnisé plusieurs fois, l'article 29, § 1^{er}, fait obstacle au cumul d'indemnités d'incapacité de travail avec d'autres indemnités visées dans cette disposition, parmi lesquelles les indemnités perçues en qualité de victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, sans référence au dommage concrètement réparé.

Le rapport au Roi, précédant l'arrêté royal du 20 juillet 1971, précise, dans ce contexte, que (*Bulletin législatif belge*, 1971, p. 697 et s. – la Cour met en évidence):

« (...) Nous ne nous dissimulons nullement, Sire, que c'est avec un sentiment de satisfaction réelle que nous soumettons à votre majesté le présent projet d'arrêté, qui permet d'offrir aux travailleurs indépendants malades et invalides plus que la charité privée ou l'assistance publique.



(...) C'est devenu un lieu commun, usé à tort parfois, que d'énoncer que le statut social des travailleurs indépendants se doit de prendre en considération les traits caractéristiques du groupe concerné. Si cette vérité peut se confirmer dans un secteur, c'est sans doute dans celui de l'assurance contre l'incapacité de travail.

(...) Commentaire des articles.

(...) Article 29.

Cet article peut être résumé en ce que sens que les indemnités sont réduites du montant de ce qui a déjà été alloué à l'intéressé en vertu d'une autre législation ou réglementation ou sur la base du droit commun, pour indemniser l'incapacité de travail ou pour remplacer le revenu professionnel. (...) »

La doctrine (*Guide social permanent*, Tome IV, Partie II « Sécurité sociale des travailleurs indépendants », Livre II, Titre V, Chapitre II, § 1^{er}. « Cumul des indemnités avec certains avantages », p. 464 – la Cour met en évidence) confirme que l'objectif poursuivi par la réglementation applicable aux travailleurs indépendants diffère de celui poursuivi par la réglementation applicable aux travailleurs salariés:

« L'on observera que la réglementation prévoit la diminution des prestations qu'elle accorde du seul fait de l'existence d'une autre indemnité, allocation, rente, réparation, peu importe qu'il y ait un lien ou non entre les incapacités en cause, alors que la législation applicable aux travailleurs salariés exige pour qu'une réduction soit appliquée que ce soit le dommage qu'elle couvre qui soit effectivement réparé en tout ou partie, en vertu d'une autre législation.

Concernant les maladies professionnelles, le ministre s'est exprimé comme suit : 'le fait que l'incapacité de travail pour laquelle les indemnités sont accordées résulte ou non d'une maladie professionnelle est sans importance pour les travailleurs indépendants. Même lorsqu'il n'y a pas de rapport entre l'incapacité de travail et la maladie professionnelle, il y a lieu de diminuer l'incapacité de travail du montant de cette allocation. Le travailleur salarié ne se voit appliquer la règle de la différence que si son incapacité de travail résulte de la maladie professionnelle. Si tel n'est pas le cas, il peut cumuler intégralement les indemnités d'incapacité et la réparation accordée dans le cadre de la réglementation concernant les maladies professionnelles' [Q.R., Sén., sess. ord., 1974-1975, n°11]. Cette interprétation vaut également pour les accidents du travail et les autres indemnités ou réparations accordées pour un dommage corporel. »

La Cour déduit des développements qui précèdent qu'en application de l'article 29 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, l'ANMC a valablement pu décider de réduire les indemnités à sa charge, eu égard aux indemnités versées en faveur de Monsieur S. à charge de FEDRIS.



2.

Monsieur S. argumente que la distinction entre le régime applicable aux travailleurs salariés et aux travailleurs indépendants serait discriminatoire.

La Cour relève qu'il n'y a pas lieu de faire droit à la demande de Monsieur S., tendant à ce qu'une question préjudicielle soit posée à la Cour Constitutionnelle. En effet, une telle possibilité n'est pas offerte lorsque, comme c'est le cas en espèce, la norme contestée figure dans un arrêté royal (cf. art. 26, § 1^{er}, de la loi spéciale sur la Cour constitutionnelle du 26 janvier 1989, qui vise notamment « la violation par une loi, un décret ou une règle visée à l'article 134 de la Constitution, des articles du titre II " Des Belges et de leurs droits ", et des articles 170, 172 et 191 de la Constitution »).

Il appartient dès lors à la Cour de trancher la question de savoir si Monsieur S. invoque, à juste titre (ou non), une discrimination tirée de la différence de régime constatée en l'espèce entre travailleurs salariés, d'une part, et travailleurs indépendants, d'autre part.

La Cour a déjà eu l'occasion de souligner, ci-dessus, que le rapport au Roi précédant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 relève lui-même les particularités du statut social des travailleurs indépendants (« C'est devenu un lieu commun, usé à tort parfois, que d'énoncer que le statut social des travailleurs indépendants se doit de prendre en considération les traits caractéristiques du groupe concerné. Si cette vérité peut se confirmer dans un secteur, c'est sans doute celui de l'assurance contre l'incapacité de travail »).

Avec la Cour du travail de Bruxelles (C.T. Bruxelles, 21 août 2007, R.G. 47.301, consultable sur www.terralaboris.be), la Cour souligne qu'il ne peut être question de discrimination lorsque deux catégories qui ne sont pas comparables, sont traitées différemment, comme en l'espèce :

« Existe-t-il une discrimination entre travailleurs indépendants et travailleurs salariés en matière d'assurance Indemnité ?

(...)

- Pas plus que les articles 19 et 20 de l'Arrêté royal du 20 juillet 1971 ne parlent d'une incapacité de travail de 100%, l'article 100 de la loi coordonnée ne parle d'une incapacité de 66% au moins. Ces concepts sont des 'raccourcis imagés' comme le souligne l'U.N.M.L., qui expriment en langage mathématique une définition légale ou réglementaire parfois malaisée à comprendre. Ces appréciations chiffrées de l'incapacité de travail sont couramment utilisées par les médecins, les institutions de sécurité sociale, les experts et... par les juridictions du travail. Elles ne sont pas fausses pour autant, étant entendu que la notion d'incapacité à 100% doit être entendue avec bon sens (voir ci-après).



- Il a été jugé à cet égard que :

'Ce n'est pas l'intensité de l'incapacité de travail qui diffère entre les travailleurs salariés et les travailleurs indépendants, mais bien le critère d'appréciation de cette incapacité. L'incapacité de travail ne doit pas être 'de 66%' pour les salariés et de '100%' pour les indépendants. Elle se mesure par rapport à une capacité de gain pour les salariés (laquelle doit être réduite de 66% au moins, par rapport à ce qu'un travailleur comparable pourrait gagner dans des professions comparables à la sienne et dans les diverses professions qu'il aurait pu exercer) et à une aptitude physique pour les indépendants (laquelle doit empêcher le travailleur d'exercer sa profession et celle dont il pourrait être chargé équitablement)'.

(Cour trav. Bruxelles, 10^{ème} ch., 12 novembre 2004, R.G. n° 44.797).

(...) – Il résulte des éléments qui précèdent que le régime de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants diffère sensiblement de celui des salariés, sans que l'on puisse y voir une discrimination défavorable aux premiers. En effet, toute la sécurité sociale des travailleurs indépendants diffère de celle des salariés (allocations familiales, soins de santé, pensions...), distinction qui repose à la fois sur des données historiques (les régimes des travailleurs indépendants sont apparus beaucoup plus tard que ceux des salariés) que sur le mode de financement de ces régimes (dans le régime des travailleurs indépendants, il n'existe pas d'équivalent de la part payée par les employeurs dans les régimes salariés).

- L'on ne peut cependant voir là une discrimination illégale (...) une telle discrimination n'étant répréhensible que si elle concernait des personnes se trouvant dans une même situation. Les principes d'égalité et de non discrimination, tels qu'ils sont notamment inscrits aux articles 10 et 11 de la Constitution et tels qu'ils sont interprétés par une jurisprudence constante de la Cour de cassation, de la Cour Constitutionnelle (...) et du Conseil d'Etat n'excluent pas qu'une différence de traitement soit établie entre certaines catégories de personnes pour autant que le critère de différenciation soit susceptible de justification objective et raisonnable, l'existence d'une telle justification devant s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause (...). »

Les travailleurs salariés et les travailleurs indépendants ne se trouvent pas dans une situation comparable.

Aucune discrimination n'est, dès lors, démontrée.

L'ANMC a donc valablement pu décider de réduire les indemnités versées en faveur de Monsieur S. en tenant compte des indemnités versées par FEDRIS (et, dès lors, décider de récupérer les montants entretemps « avancés » pour FEDRIS, auprès de FEDRIS).



L'appel est déclaré fondé et le jugement dont appel est réformé, la demande originaire de Monsieur S. étant déclarée non fondée.

2. Quant aux frais et dépens

En application de l'article 1017, al. 2 du Code judiciaire, l'ANMC doit être condamnée, à l'égard de Monsieur S., au paiement des frais et dépens des deux instances.

Il y a lieu, tel que sollicité, de condamner l'ANMC à la somme de 378,95 euros pour la procédure d'appel et à la somme de 284,23 euros pour la première instance.

Il y a en tout état de cause lieu de condamner l'ANMC aux contributions de 20,00 euros (2 x 20,00 euros, soit une contribution par instance) en application de 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,

Le dit fondé dans la mesure reprise ci-après,

Réforme le jugement dont appel et dit la demande originaire de Monsieur S. non fondée,

Condamne l'ANMC à la somme de 378,95 euros à titre d'indemnité de procédure pour la procédure d'appel et à la somme de 284,23 euros à titre d'indemnité de procédure pour la première instance,



Condamne par ailleurs l'ANMC aux contributions de 20,00 euros (2 x 20,00 euros, soit une contribution par instance) en application de la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

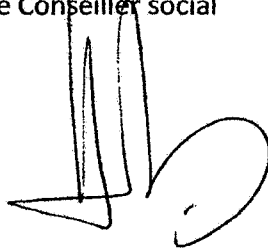
M.-N. BORLEE, conseiller, faisant fonction de présidente,
H. DE MARNEFFE, conseiller social au titre d'indépendant,
Y. COLLARD, conseiller social au titre d'indépendant,
Assistés de M. SCHUMACHER, greffier,

En application de l'article 785 alinéa 1^{er} du Code judiciaire, il est constaté l'impossibilité de signer de Monsieur Y. COLLARD, Conseiller social au titre d'indépendant, légitimement empêché.

Le Greffier



Le Conseiller social



La Présidente



Et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 1^{ère} chambre de la Cour du travail de Liège, division Liège, Extension Sud, Place Saint-Lambert, 30 à 4000 LIEGE, le 11 janvier 2022, où étaient présents :

Marie-Noëlle BORLEE, conseiller faisant fonction de présidente,
Monique SCHUMACHER, greffier,

Le Greffier



La Présidente

