



N° d'ordre

Numéro du répertoire 2022 /
R.G. Trib. Trav. 18/846/A
Date du prononcé 27 janvier 2022
Numéro du rôle 2020/AL/412
En cause de : UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES C/ FEDRIS

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 3-D

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - fonds maladies
professionnelles
Arrêt contradictoire
Définitif

+ Sécurité sociale – accident du travail – aggravation – prise en charge par la mutuelle – action introduite par la victime contre FEDRIS à l'insu de la mutuelle – jugement désignant un expert non transmis par FEDRIS à la mutuelle – communication à la mutuelle du jugement définitif condamnant FEDRIS au paiement des indemnités revenant à la victime – action subrogatoire de la mutuelle à l'encontre de FEDRIS – prescription de 3 ans – le cours de la prescription commence à courir à partir de la naissance du droit de la victime – la mutuelle n'exerce pas une demande distincte de celle de la victime, mais, par une demande distincte, exerce l'action en paiement des indemnités de la victime elle-même - l'action subrogatoire est soumise au délai de prescription de l'action qu'aurait pu exercer la victime de l'accident contre l'assureur-loi – prescription acquise – art 69 et 70 de la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail

Obligation de FEDRIS de communiquer à la mutuelle les jugements dans l'affaire l'opposant à la victime - sont visés tous les jugements – omission de communiquer le jugement désignant un expert – faute – dommage – lien de causalité – dommage correspondant aux décaissements effectués par la mutuelle pour lesquels son action subrogatoire était prescrite - Art 136 § 2 alinéas 6 et 7 de la loi coordonnée du 14.7.1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités – art 1382 Code civil

EN CAUSE :

L'Union Nationale Des Mutualités Neutres, en abrégé « U.N.M.N. » inscrite à la banque carrefour des entreprises sous le numéro 0713.674.629, dont le siège social est établi à 1060 BRUXELLES, Chaussée de Charleroi, 145,

partie appelante,

ayant pour conseil Maître Xavier SCHURMANS, avocat à 4000 LIEGE, Rue Sainte-Walburge 462

et ayant comparu par Maître Shana SATWANT et Maître Xavier SCHURMANS

CONTRE :

L'Agence Fédérale Des Risques Professionnels, en abrégé « FEDRIS » (anciennement FMP), dont les bureaux sont situés à 1210 BRUXELLES, avenue de l'Astronomie, 1, BELGIQUE, inscrite à la banque carrefour des entreprises sous le numéro 0206.734.318,

partie intimée,

ayant pour conseil Maître Isabelle TASSET, avocat à 4020 LIEGE, Quai Marcellis 4/011

et ayant comparu par Maître Mathilde RENTMEISTER

•
• •

INDICATIONS DE PROCÉDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 23 décembre 2021, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 3 septembre 2020 par le tribunal du travail de Liège, division Verviers, 2ème Chambre (R.G. 18/846/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 29 septembre 2020 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 30.9.2020 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 28.10.2020 ;
- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division de Verviers, reçu au greffe de la Cour le 5.10.2020 ;
- l'ordonnance rendue le 28.10.2020, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 8.10.2021, audience à laquelle la cause a été remise au 23.12.2021 ;
- les conclusions, les conclusions additionnelles ainsi que les conclusions de synthèse de la partie intimée, reçues au greffe de la Cour respectivement les 29.12.2020, 4.5.2021 et 3.9.2021 ;
- les conclusions ainsi que les conclusions de synthèse de la partie appelante, reçues au greffe de la Cour respectivement les 1.3.2021 et 1.7.2021 ;
- le dossier de pièces de la partie appelante, reçu au greffe de la Cour le 1.7.2021 ;

- le dossier de pièces de la partie intimée, déposé à l'audience publique du 23.12.2021 ;
- l'état de dépens de la partie appelante, déposé à l'audience publique du 23.12.2021 ;

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 23 décembre 2021 et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I.- ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

Monsieur L, affilié de l'UNMN (l'appelante), a été victime d'un accident du travail le 27.9.1984, entraînant des lésions au niveau d'un genou et de la colonne vertébrale.

Par jugement daté du 24.11.1988, le tribunal du travail de Verviers a reconnu, notamment, une incapacité permanente partielle au taux de 70 % à partir du 8.8.1987.

A partir du 1.8.2011, ce taux d'incapacité permanente partielle de 70 % fut porté à 95% soit 75 % d'incapacité purement physique auxquels il fallait ajouter 20 % pour l'aide d'une tierce personne.

Monsieur L estima être victime d'une aggravation de son état de santé dans le courant de l'année 2014 et s'est adressé le 6.2.2014 à l'UNMN pour une prise en charge d'une incapacité de travail à partir du 3.2.2014.

Le 19.2.2014, l'UNMN a informé Monsieur L que suite à la déclaration d'incapacité de travail et/ou d'accident reçue le 6.2.2014, elle estime que son état d'incapacité à travailler, reconnu au sens de l'article 100 de la loi coordonnée, à partir du 3.2.2014 était dû partiellement ou totalement à un accident du travail survenu ou ayant été reconnu le 27.8.1984. *« Par conséquent, les dispositions de l'article 136§2 de la loi sont d'application. Ceci entraîne l'obligation pour la mutualité de déduire de ses interventions (soins de santé et indemnités) les avantages et réparations que vous percev(r)ez à la suite de cet(te) maladie/accident. Vous êtes tenu d'informer votre mutualité de tout avantage qui vous est octroyé en raison de cet(te) maladie/accident. »*

A une date non précisée, Monsieur L s'est également adressé à FEDRIS pour une prise en charge.

Par décision du 20.3.2014, FEDRIS a refusé cette prise en charge.

L'UNMN ne fut pas informée de ce refus.

Le 23.10.2014, Monsieur L., a introduit un recours contre la décision de FEDRIS devant le tribunal de travail de Verviers.

L'UNMN ne fut pas informée de cette procédure.

Par jugement avant dire droit du 4.6.2015, le docteur REMY fut désigné en qualité d'expert judiciaire.

Dans son rapport déposé en date du 2.11.2016, le Docteur REMY a établi le bilan séquellaire comme suit :

- une incapacité temporaire totale du 3.2.2014 jusqu'au 24.6.2014,
- une incapacité temporaire totale du 22.9.2014 jusqu'au 31.3.2015,
- une incapacité permanente partielle de 75 % ainsi que l'aide d'un tiers à concurrence de 20 % (anciens taux maintenus) à partir du 1.4.2015.

Il ajoute que : *« Il convient également d'octroyer à Monsieur L le remboursement des soins en rapport avec ses séquelles de lésion médullaire (kiné, suivi spécialisé, Rivotril ainsi que le traitement par injections de toxine botulinique initié tout récemment) »*

Par jugement daté du 8.6.2017, le tribunal du travail de Verviers a entériné le rapport d'expertise dans la mesure où il a considéré que l'aggravation présentée par Monsieur L. était en lien causal avec l'accident du travail du 27.8.1984. Par conséquent, FEDRIS a été condamné au paiement des indemnités revenant à Monsieur L.

Par courrier daté du 7.7.2017, FEDRIS a adressé le courrier suivant à l'UNMN :

« Nous vous informons que suite au jugement rendu par le tribunal du travail de Liège, division de Verviers, en date du 08-06-2017, Fedris est condamné à prendre en charge les incapacités temporaires de travail suivantes :

- *I.T.T. du 03-02-2014 au 24-06-2014*
- *I.T.T. du 22-09-2014 au 31-03-2015*

Afin de procéder au remboursement des sommes dues, auriez-vous l'obligeance de nous faire parvenir les renseignements suivants :

(...) »

Par courrier du 12.7.2017, l'UNMN a adressé sa réclamation à FEDRIS soit :

- 4.869,02 € à titre d'indemnités pour incapacité de travail

- 13.969,06 € à titre de soins médicaux.

Par courrier du 13.12.2017, FEDRIS a informé l'UNMN que sa réclamation relative à l'incapacité de travail du 3.2.2014 au 24.6.2014 était frappée de prescription, en vertu de l'article 69 de la loi du 10.4.1971 relative aux accidents du travail.

Dans ce contexte, FEDRIS a uniquement réglé les décaissements exposés pour la seconde période d'incapacité temporaire retenue, du 22.9.2014 au 31.5.2015 soit :

- 2.874,26 € à titre d'indemnités pour incapacité de travail
- 245,89 € à titre de soins de santé.

Par l'intermédiaire du conseil de l'UNMN, une mise en demeure a été adressée à FEDRIS, par courrier du 30.4.2018.

FEDRIS a maintenu sa position.

Par requête déposée au greffe du tribunal le 10.12.2018, modifiée par voie de conclusions, l'UNMN a demandé la condamnation de FEDRIS à lui payer :

(1) Réclamation en indemnités

- Indemnités pour incapacité de travail du 3.2.2014 au 24.6.2014:	1.994,76 €
- Indemnités pour incapacité de travail du 22.9.14 au 31.3.14 :	<u>2.874,26 €</u>
	4.869,02 €
Sous-déduction des paiements intervenus :	- <u>2.874,26 €</u>
Total en principal :	1.994,76 €

(2) Réclamation en soins de santé

- Soins médicaux du 19.2.2014 au 31.3.2015:	13.969,06 €
Sous-déduction des paiements intervenus :	- <u>245,89 €</u>
Total en principal :	13.723,17 €

TOTAL en principal (indemnités et soins de santé) : 15.717,23 €

Ce montant étant à majorer des intérêts au taux légal depuis chaque décaissement.

II.- JUGEMENT CONTESTÉ

Par le jugement critiqué du 3.9.2020, les premiers juges ont

- Dit la demande recevable et non fondée ;
- Dit pour droit que les sommes réclamées par l'UNMN sont prescrites pour la période du 3.2.2014 jusqu'au 24.6.2014, soit la première période d'incapacité temporaire totale reconnue.
- Condamné l'UNMN aux dépens liquidés dans son chef à l'indemnité de procédure de 262,37 € et liquidés par FEDRIS également à la somme de 262,37 €.
- Débouté l'UNMN de l'ensemble de ses prétentions ;

Le jugement a été notifié par lettre simple aux conseils des parties en date du 7.9.2020 mais il ne ressort d'aucun élément du dossier que le jugement aurait été signifié.

III.- APPEL

Par requête d'appel reçue au greffe de la cour en date du 29.9.2020, explicitée par voie de conclusions, l'UNMN demande à la cour de réformer le jugement critiqué et de

- A titre principal, subsidiaire ou plus subsidiairement encore, condamner FEDRIS à payer à l'UNMN la somme de 15.717,93 €, correspondant à ses débours en indemnités et soins de santé, à majorer des intérêts au taux légal à dater de chaque décaissement, jusqu'à complet paiement ;
- A titre infiniment plus subsidiaire, condamner FEDRIS à payer à l'UNMN la somme de 9.721,59€, correspondant à ses débours en soins de santé, à majorer des intérêts au taux légal à dater de chaque décaissement, jusqu'à complet paiement.

FEDRIS demande la confirmation du jugement.

IV.- RECEVABILITÉ DE L'APPEL

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

V.- APPRÉCIATION

1. En droit

a) L'article 136 § 2 alinéas 1 à 7 de la loi coordonnée du 14.7.1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dispose que :

« Les prestations visées par cette 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, du régime interne d'une organisation internationale ou supranationale ou du droit commun. Toutefois, lorsque les sommes accordées en vertu de cette législation, du régime interne d'une organisation internationale ou supranationale ou du droit commun sont inférieures aux prestations de l'assurance, le bénéficiaire a droit à la différence à charge de l'assurance.

Pour l'application du présent paragraphe, le montant des prestations accordé par l'autre législation ou le régime interne d'une organisation internationale ou supranationale, est le montant brut diminué du montant des cotisations de sécurité sociale éventuellement prélevées sur ces prestations.

Les prestations sont octroyées, dans les conditions déterminées par le Roi, en attendant que le dommage soit effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère, du régime interne d'une organisation internationale ou supranationale ou du droit commun.

L'organisme assureur est subrogé de plein droit au bénéficiaire; cette subrogation vaut, à concurrence du montant des prestations octroyées, pour la totalité des sommes qui sont dues en vertu d'une législation belge, d'une législation étrangère, du régime interne d'une organisation internationale ou supranationale ou du droit commun et qui réparent partiellement ou totalement le dommage visé à l'alinéa 1^{er}.

La convention intervenue entre le débiteur de la réparation et le bénéficiaire n'est pas opposable à l'organisme assureur sans l'accord de ce dernier.

Le débiteur de la réparation avertit l'organisme assureur de son intention d'indemniser le bénéficiaire; il transmet à l'organisme assureur, si celui-ci n'y est partie, une copie des accords ou décisions de justice intervenus. Les compagnies d'assurances-responsabilité civile sont assimilées au débiteur de la réparation.

Si le débiteur de la réparation omet d'informer l'organisme assureur conformément à l'alinéa précédent, il ne peut opposer à celui-ci les paiements effectués en faveur du bénéficiaire, en cas de double paiement, ces paiements resteront définitivement acquis au bénéficiaire. »

Les travaux préparatoires de l'article 11 de la loi du 6.8.1993 portant des dispositions sociales qui a inséré ces deux derniers alinéas dans l'article 136 de la loi coordonnée et qui a érigé, par son article 12, en infraction pénale le manquement par le débiteur de la réparation à l'obligation d'informer l'organisme assureur renseignent que :

« Le problème principal rencontré par les organismes assureurs dans l'exercice de l'action subrogatoire est constitué par le dépistage des accidents indemnisés en vertu d'une autre législation. Le but de la modification proposée est de mettre à charge du débiteur de la réparation une obligation d'information vis-à-vis de l'organisme assureur de la victime. Le manquement à l'obligation d'information sera sanctionné par le fait que tout paiement fait à la victime par le débiteur ne sera pas opposable à l'organisme assureur s'il a été fait en méconnaissance de ses droits. De plus, le débiteur de la réparation ne pourra récupérer le paiement fautif auprès de la victime. Enfin, une sanction pénale est prévue, ce qui confère aux nouvelles dispositions un caractère d'ordre public. »¹

L'organisme assureur n'exerce pas une demande distincte de celle de la victime, mais, par une demande distincte, exerce l'action en paiement des indemnités de la victime elle-même, à laquelle il est subrogé de plein droit.²

b) La loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail prévoit

- Dans son article 25bis que :

« Pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988, Fedris fixe et paie ces indemnités lorsque les aggravations temporaires visées à l'article 25, alinéa 3, se produisent après le délai fixé à l'article 72 en cas d'incapacité permanente de travail d'au moins 10 %. »

Le terme « indemnités » vise les indemnités *sensu stricto* couvrant la période d'incapacité temporaire mais également les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers dont la mutuelle a fait l'avance pour FEDRIS.³

- Dans son article 69 que

« L'action en paiement des indemnités se prescrit par trois ans. (...) »

Cette disposition, qui est d'ordre public, s'applique quelle que soit sa dénomination ou son mode d'octroi, à toute indemnité due en vertu de ladite loi ou de ses arrêtés d'exécution par un assureur ou par FEDRIS.⁴

Le début du délai de 3 ans ne dépend pas d'une décision de l'entreprise d'assurances reconnaissant ou déniait à l'accident le caractère d'un accident du travail ou

¹<https://www.lachambre.be/doc/flwb/pdf/48/1040/48k1040001.pdf#search=%221992-1993,%2048k1040001,%20p.8%20%2048k%20%3Cin%3E%20keywords%22>

² Cass. 12 juin 1986, sommaire sur www.juportal.be;

³ Cass., 19 févr. 2007, www.juportal.be

⁴ Cass., 9 déc. 2002, www.juportal.be ; cfr également Cass., 12 déc. 2005, www.juportal.be; Cass., 19 juin 2006, www.juportal.be

accordant ou refusant à la victime une indemnité à laquelle elle prétend avoir droit⁵ mais le délai prend cours au moment où naît le droit à réparation⁶, soit pour l'action en paiement des indemnités d'incapacité temporaire et permanente le jour où l'incapacité s'est manifestée pour la première fois et où le droit à l'indemnité réclamée naît⁷, soit pour l'action en paiement des indemnités d'aggravation au moment où l'état de la victime s'aggrave⁸, soit pour l'action en paiement des frais médicaux, chirurgicaux et hospitaliers au moment où les frais sont exposés.⁹

Comme déjà rappelé ci-devant, l'organisme assureur n'exerce pas une demande distincte de celle de la victime, mais, par une demande distincte, exerce l'action en paiement des indemnités de la victime elle-même, à laquelle il est subrogé de plein droit.¹⁰ L'action subrogatoire est soumise au délai de prescription de l'action qu'aurait pu exercer la victime de l'accident contre l'assureur-loi.¹¹

- Dans son article 70 que :

« Les prescriptions visées à l'article 69 sont interrompues ou suspendues de la manière ordinaire. Ces prescriptions peuvent également être interrompues par une lettre recommandée à la poste (...) »

L'interruption de la prescription par celui qui se fait subroger dans ses droits n'a lieu au profit du subrogé que si elle est antérieure et pas postérieure à la subrogation.¹²

2. En l'espèce

a) La prescription

L'accident du travail dont a été victime Monsieur L date de l'année 1984 et lui a causé dès le départ une incapacité permanente importante (70%).

⁵ C. trav. Mons, 11 mai 2016, Bull. Ass. , 2017/1, p. 20-24 ; C. trav. Liège, 19 novembre 2019, www.juportal.be;

⁶ Cass., 1^{er} oct. 2001, www.juportal.be;

⁷ Cass 22 févr. 1982, www.juportal.be

⁸ Cass., 8 févr. 1993, www.juportal.be

⁹ Cass., 18 juin 2006, www.juportal.be;

¹⁰ Cass. 12 juin 1986, sommaire sur www.juportal.be;

¹¹ C. trav. Bruxelles, 26 juin 2013, www.juportal.be

¹² Cass., 16 déc. 2004, www.juportal.be

S'agissant d'un accident intervenu avant le 1.1.1988 et ayant entraîné une aggravation temporaire, les indemnités sont à charge de FEDRIS en vertu de l'article 25bis de la loi de 1971, ce qui n'est pas contesté.

Les sommes ici réclamées par l'UNMN doivent être qualifiées d'indemnités et sont dès lors sujettes à l'article 69 de la loi. Elles concernent la période du 3.2.2014 au 24.6.2014.

L'UNMN était subrogé aux droits de Monsieur L dès qu'était né le droit de ce dernier à réparation.

Monsieur L a introduit son action en contestation de la décision de refus de prise en charge de FEDRIS en date du 23.10.2014 soit postérieurement à la naissance de son droit et même aux décaissements réalisés et donc à la subrogation. L'acte interruptif de prescription ne peut ainsi pas profiter à l'UNMN.

L'UNMN a introduit sa première demande par courrier du 12.7.2017, soit plus de 3 ans après les décaissements en question. En application de l'article 69 de la LAT, les frais antérieurs au 12.7.2014 sont prescrits.

Le jugement critiqué est confirmé sur ce point.

b) La faute de FEDRIS

Les alinéas 6 et 7 de l'article 136 § 2 précité énoncent que

« Le débiteur de la réparation (en l'espèce FEDRIS) avertit l'organisme assureur (en l'espèce l'UNMN) de son intention d'indemniser le bénéficiaire; il transmet à l'organisme assureur, si celui-ci n'y est partie, une copie des accords ou décisions de justice intervenus. Les compagnies d'assurances-responsabilité civile sont assimilées au débiteur de la réparation.

Si le débiteur de la réparation omet d'informer l'organisme assureur conformément à l'alinéa précédent, il ne peut opposer à celui-ci les paiements effectués en faveur du bénéficiaire, en cas de double paiement, ces paiements resteront définitivement acquis au bénéficiaire. »

Les travaux préparatoires de l'article 11 de la loi du 6.8.1993 portant des dispositions sociales qui a inséré ces deux alinéas dans l'article 136 de la loi coordonnée et qui a érigé, par son article 12, en infraction pénale le manquement par le débiteur de la réparation à l'obligation d'informer l'organisme assureur renseignent que :

« Le problème principal rencontré par les organismes assureurs dans l'exercice de l'action subrogatoire est constitué par le dépistage des accidents indemnisés en vertu d'une autre législation. Le but de la modification proposée est de mettre à charge du débiteur de la réparation une obligation d'information vis-à-vis de l'organisme assureur de la victime. Le manquement à l'obligation d'information sera sanctionné par le fait que tout paiement fait à la victime par le débiteur ne sera pas opposable à l'organisme assureur s'il a été fait en méconnaissance de ses droits. De plus, le débiteur de la réparation ne pourra récupérer le paiement fautif auprès de la victime. Enfin, une sanction pénale est prévue, ce qui confère aux nouvelles dispositions un caractère d'ordre public. »¹³

En l'espèce, l'UNMN n'était pas informée de la procédure judiciaire intentée par Monsieur L en date du 23.10.2014 à l'encontre de FEDRIS.

FEDRIS n'a pas transmis à l'UNMN le jugement avant dire droit du 4.6.2015 désignant le docteur REMY en qualité d'expert judiciaire alors que l'UNMN n'était pas à la cause.

Ce n'est que par courrier du 7.7.2017, que FEDRIS a informé l'UNMN de la teneur du jugement du 8.6.2017 entérinant le rapport d'expertise et considérant que l'aggravation présentée par Monsieur L. était en lien causal avec l'accident du travail du 27.8.1984 et condamnant, par conséquent, FEDRIS au paiement des indemnités revenant à Monsieur L.

A ce moment, l'action subrogatoire de l'UNMN était déjà prescrite.

La cour suit la position de l'UNMN que l'alinéa 6 de l'article 136 §2 impose 2 obligations distinctes à charge du débiteur de la réparation, sans dépendre l'une de l'autre. Ces deux obligations sont d'ailleurs séparées dans le texte légal non pas par une simple virgule mais par un point-virgule ce qui souligne la distinction.

Il s'agit :

- 1) *D'avertir l'organisme assureur (en l'espèce l'UNMN) de son intention d'indemniser le bénéficiaire;*
- 2) *Lui transmettre, si celui-ci n'y est partie, une copie des accords ou décisions de justice intervenus.*

Même si FEDRIS n'avait pas l'intention d'indemniser Monsieur L, il aurait dû transmettre à l'UNMN le jugement du 4.6.2015 et pas seulement le jugement définitif du 8.6.2017. En effet l'alinéa 6 parle bien de jugements au pluriel et sans distinguer entre jugement définitif ou non définitif. Cette interprétation correspond d'ailleurs le mieux à

¹³<https://www.lachambre.be/doc/flwb/pdf/48/1040/48k1040001.pdf#search=%221992-1993,%2048k1040001,%20p.8%20%2048k%20%3Cin%3E%20keywords%22>

l'intention du législateur comme exprimée dans les travaux préparatoires à savoir « *le dépistage des accidents indemnisés en vertu d'une autre législation* ».

L'alinéa 7 n'interprète pas l'alinéa 6 en ce sens qu'il ne viserait que les jugements définitifs.

Sauf en cas d'erreur invincible ou autre cause d'exonération de responsabilité, toute méconnaissance d'une disposition légale ou réglementaire qui impose ou interdit un comportement détermine constitue en soi une faute qui si elle est cause d'un dommage, engage la responsabilité civile de l'auteur de cette méconnaissance.

La Cour de cassation a déjà jugé dans le contexte qui nous intéresse dans le présent litige qu'en décidant simplement qu'il ne peut être déduit de l'obligation d'avertir prévue à l'article 136, §2, alinéa 6, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, que le remboursement des débours qui, pour des motifs de prescription, ne peut plus être réclamé par la voie de la subrogation visée à l'article 136, §2, alinéa 4, de la loi précitée, peut être réclamé en application des articles 170, e, de la loi précitée et 1382 du Code civil, les juges d'appel n'ont pas légalement justifié leur décision.¹⁴

En ne respectant pas son obligation légale d'ordre public de transmettre le jugement du 4.6.2015 à l'UNMN, FEDRIS a commis une faute.

Si FEDRIS n'avait pas commis cette faute et avait transmis ledit jugement en temps utile à l'UNMN, cette dernière aurait sans doute possible introduit son recours subrogatoire en temps utile et son action n'était pas prescrite.

La faute de FEDRIS lui a ainsi causé un dommage. Ce dommage correspond aux décaissements effectués en faveur de Monsieur L du 3.2.2014 au 24.6.2014.

En application des articles 1382 et 1283 du Code civil, FEDRIS doit dédommager l'UNMN d'un montant de ces décaissements.

Pour être complète, la cour observe que le sieur L avait, lui aussi et sur base de l'article 295 de l'AR du 3.7.1996, une obligation d'information à l'égard de l'UNMN qui lui a d'ailleurs été rappelée dans le courrier du 19.2.2014. FEDRIS n'en tire cependant aucun argument et n'a d'ailleurs pas cité Monsieur L. à la cause. Le jugement dont appel acte que les parties ne souhaitent pas mettre la victime de l'accident à la cause pour des raisons de dignité humaine. Quoiqu'il en soit, même si un manquement devrait être relevé dans le chef de Monsieur L, celui-ci n'aurait pas pour effet de remettre en cause les obligations légales contenues à l'article 136 § 2 alinéa 6.¹⁵

¹⁴ Cass., 16 mai 2011, www.juportal.be

¹⁵ A. GILLE, « Etats généraux du droit médical et du dommage corporel, l'assurance et la victime face à la Mutualité », éd. Anthémis, 2016, p. 163.

Concernant le décompte produit par l'UNMN, FEDRIS estime que même s'il permet d'apprécier les dates de prestations, et dès lors de distinguer les soins postérieurs au 12.7.2014, il ne permettrait nullement d'apprécier si les éléments pour lesquels la mutuelle sollicite un remboursement sont en lien, ou non, avec l'accident du travail conformément au rapport du médecin expert REMY entériné par le Tribunal du travail.

Il cite comme exemple:

- 19/08/2014 : MEDROL 20 comprimés : 18,19 EUR ;
- 16/07/2014 : Dosage de glucose : 0,82 EUR ;
- 15/07/2014 : Montant par admission hôpital aigu : 180, 90 EUR ;
- 16/07/2014 : Honoraires forfaitaire p/journée d'hosp : 50, 72 EUR ;
- 12/08/2014 : Consultation spécialiste accrédité : 16,25 EUR ;
- 27/08/2014 : Consultation neurologue/pédiatre : 58,26 EUR ;
- 6/11/2014 : Séance kiné : 17,08 EUR ;
- 28/11/2014 : Séance kiné : 17,08 EUR ;
- 04/12/2014 : Séance kiné : 17,08 EUR ;

La cour constate avec l'UNMN que l'expert REMY a indiqué dans son rapport : *« Il convient également d'octroyer à Monsieur L le remboursement des soins en rapport avec ses séquelles de lésion médullaire (kiné, suivi spécialisé, Rivotril ainsi que le traitement par injections de toxine botulinique initié tout récemment) »*

Les séances de kinésithérapies sont donc indiscutablement en lien causal avec l'accident de Monsieur L, et doivent donc être pris en charge.

Il en va de même pour les consultations *«spécialiste accrédité »*.

Le traitement par injection de toxine botulinique *«est utilisé dans le traitement des maladies neurologiques caractérisées par une hypertonie musculaire ou par des contractions musculaires exagérées ou anormales »*¹⁶

Les consultations chez le neurologue sont donc également en lien causal avec l'accident.

L'UNMN soulève, sans être contestée par FEDRIS, que dans le cadre d'autres relevés communiqués par à FEDRIS pour Monsieur L., FEDRIS a remboursé les

¹⁶ Référence citée par l'UNMN : Clinique Universitaire Saint-Luc, Bruxelles, <https://www.saintluc.be/fr/neurologiedocumentation-traitement-par-toxine-botulique>.

décaissements liés au MEDROL. La cour ne voit donc pas sur quelle base FEDRIS refuserait de prendre en charge le MEDROL dans le cadre des relevés litigieux.

Enfin, concernant l'hospitalisation du 15.7.2014 et les honoraires du 16.7.2014, la cour constate que les décaissements figurant au relevé de l'UNMN pour ces mêmes dates font état de «*ponction lombaire* », «*radio colonne lombo-sacrée* », «*exam. Cytol. Liquide cephalo-rachid.* ». Cette hospitalisation est donc manifestement en lien causal avec les séquelles de lésions médullaire subies suite à l'accident de Monsieur L.

Sur base de ces éléments, l'UNMN démontre à suffisance que les décaissements des relevés litigieux sont effectivement en lien causal avec l'accident de Monsieur L.

L'action est fondée.

Le tribunal qui l'a dite non fondée doit être réformé.

L'appel est fondé.

•
• •

Conformément à l'article 1017 du Code judiciaire, FEDRIS est condamné aux dépens des deux instances.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

Vu les dispositions de la loi du 15.6.1935 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 ;

Reçoit l'appel

Le dit non fondé en ce qu'il tend à la réformation du jugement quant à la prescription.

Le dit fondé en ce qu'il tend à la réformation du jugement en ce qu'il a dit l'action originaire non fondée et a débouté l'UNMN de ses prétentions.

Réforme en conséquence le jugement et dit l'action originaire fondée.

Condamne FEDRIS à payer à l'UNMN la somme de 15.717,93 €, correspondant à ses débours en indemnités et soins de santé pour la période du 3.2.2014 jusqu'au 24.6.2014, à majorer des intérêts au taux légal à dater de chaque décaissement, jusqu'à complet paiement.

Condamne FEDRIS aux dépens des deux instances soit les sommes de 284,23 € et 378,95 € représentant les indemnités de procédure respectives telles que liquidées par l'UNMN.

Condamne FEDRIS à la contribution due au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, liquidée par la cour à la somme de 20,00 EUR pour la première instance (article 4 et 5 de la loi du 19.3.2017 et article 2 de l'arrêté royal d'exécution du 26.4.2017).

Condamne FEDRIS à la contribution due au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, liquidée par la cour à la somme de 20,00 EUR pour le degré d'appel et déjà avancée par l'UNMN (article 4 et 5 de la loi du 19.3.2017 et article 2 de l'arrêté royal d'exécution du 26.4.2017).

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Heiner BARTH, président de chambre
Colette GERARD, conseiller social au titre d'employeur
Joachim SCHNEIDER, conseiller social au titre d'ouvrier
Assistés par Nicolas PROFETA, greffier,

Joachim SCHNEIDER,

Heiner BARTH,

Nicolas PROFETA,

Madame Colette GERARD, conseiller social au titre d'employeur, étant dans l'impossibilité de signer l'arrêt au délibéré duquel elle a participé, celui-ci est signé, conformément à l'article 785 alinéa 1 du Code judiciaire, par les autres membres du siège qui ont participé au délibéré.

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la chambre 3-D de la Cour du travail de Liège, division Liège, à l'Extension Sud, Place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le **jeudi 27 janvier 2022**, par :

Heiner BARTH, président,
assisté par Nicolas PROFETA, greffier,

Heiner BARTH,

Nicolas PROFETA.