



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2022 /

R.G. Trib. Trav.

18/766/A

Date du prononcé

26 septembre 2022

Numéro du rôle

2020/AL/290

En cause de :

G.
C/
A. B. SA
C. SA

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 3-B

Arrêt

DROIT DU TRAVAIL - contrats de travail-employé
Arrêt contradictoire
Interlocutoire

*** Contrat de travail employé – assurance de groupe – rente d'invalidité – conditions particulières adaptées en cours de contrat de travail – validité d'une telle adaptation (non) – droit à des dommages et intérêts - art. 25 de la loi du 03 juillet 1978 – réouverture des débats pour décompte**
*** Contrat de travail employé – assurance de groupe – rente d'invalidité – âge terme fixé à 60 ans – possibilité de poursuivre l'assurance au-delà de 60 ans à la condition de ne pas être en invalidité à 60 ans – discrimination (oui) – droit à des dommages et intérêts – loi du 10 mai 2007 – réouverture des débats pour décompte**

EN CAUSE :

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

Partie appelante, comparaissant par Maître Justine NOSSENT, Avocate, substituant Maître Michel STRONGYLOS, Avocat à 4020 LIEGE 2, place des Nations-Unies, 7,

CONTRE :

1. A. B. SA (ci-après, « la SA A. »), B.C.E. n° , dont le siège social est établi à ,

Première partie intimée, ayant pour conseils Maître Elise LAEREMANS et Maître Julie MARKEY, Avocates à 1170 BRUXELLES, boulevard du Souverain, 36 bte 8, comparaissant par Maître Julie MARKEY,

2. CORMAN SA (ci-après, « la SA C. »), B.C.E. n° 0402.791.015, dont le siège social est établi à 4834 GOE, rue de la Gileppe, 4,

Seconde partie intimée, comparaissant par Maître Jacques CLESSE, Avocat à 4000 LIEGE, Quai de Rome, 2.

•
• •

I.- INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 28 juin 2022, et notamment :

- l'arrêt interlocutoire prononcé le 26 octobre 2021 par la chambre 3-B de la Cour du travail de Liège, division Liège (différemment composée), rouvrant notamment les débats ;
- la notification de l'arrêt précité par courriers et plis judiciaires du 29 octobre 2021 sur pied de l'article 775 du Code judiciaire ;
- les conclusions sur réouverture des débats pour la SA C., remises au greffe de la Cour le 09 décembre 2021 ;
- les conclusions après réouverture des débats pour la SA A., remises au greffe de la Cour le 08 février 2022 ;
- les conclusions après réouverture des débats et le dossier de pièces pour Monsieur G., remises au greffe de la Cour le 08 mars 2022 ;
- le dossier de pièces pour Monsieur G., remis au greffe de la Cour le 09 mars 2022 ;
- les conclusions additionnelles après réouverture des débats pour la SA A., remises au greffe de la Cour le 05 mai 2022 ;
- les conclusions de synthèse sur réouverture des débats pour la SA C., remises au greffe de la Cour le 09 mai 2022 ;
- le dossier de pièces pour la SA A., remis au greffe de la Cour le 28 juin 2022 ;
- la note de dépens pour Monsieur G., déposée à l'audience du 28 juin 2022 ;

Les parties ont comparu et ont été entendues en leurs plaidoiries lors de l'audience publique du 28 juin 2022 au cours de laquelle les débats ont été repris *ab initio* sur les points non tranchés, vu le siège de la Cour, différemment composé.

La cause a été prise en délibéré.

II.- FAITS ET ANTÉCÉDENTS PERTINENTS (RAPPEL)

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

- Monsieur G. a été engagé par la SA C. dans les liens d'un contrat de travail d'employé, conclu à durée indéterminée et à temps plein, avec effet au 15 mars 2004, en qualité de «comptable » ;
- en vertu de l'article 3 de son contrat de travail :

« 3.1. L'employé bénéficiera d'une assurance de groupe couvrant le décès et l'invalidité ainsi qu'une assurance hospitalisation le couvrant ainsi que les membres de sa famille. Le Coût de cette assurance est à charge de l'employeur.

3.2. L'employé a l'obligation de contribuer à hauteur de 26.66 euros par mois au volet pension de l'assurance groupe. »

- il n'est pas contesté qu'il est devenu cadre le 1^{er} mars 2006 ; la SA C. explique qu'il a dès lors été affilié aux contrats d'assurance souscrits par ses soins auprès de la SA A., pour son personnel de cadre ;
- par courrier du 03 décembre 2014, la SA C. a mis fin au contrat de travail de Monsieur G. moyennant notification d'un préavis de 10 mois et 7 semaines, prenant cours le 08 décembre 2014, en vue de son accès à la prépension ;
- Monsieur G. est tombé en incapacité de travail à partir du 15 juin 2015 (Monsieur G. s'étant vu diagnostiquer un cancer) ; son préavis a de ce fait été suspendu ;
- conformément à l'assurance collective conclue par la SA C. auprès de la SA A. en faveur des membres de son personnel de cadre, Monsieur G. a bénéficié, dans le cadre de son incapacité de travail, du paiement d'une rente d'invalidité à charge de la SA A. ;
- Monsieur G. a eu 60 ans le 1^{er} août 2017 ; le 14 juillet 2017, la SA A. lui a adressé deux courriers, l'informant du fait que les contrats d'assurance conclus par la SA C. en faveur des membres de son personnel venaient à échéance, en ce qui le concerne, le 1^{er} septembre 2017 ; il lui était demandé de préciser s'il comptait prendre sa pension légale et jusqu'à quelle date il comptait rester actif auprès de la SA C. ;
- par courrier du 03 août 2017, Monsieur G. a répondu par l'entremise de son conseil qu'il entendait poursuivre sa carrière au-delà de l'âge de 60 ans ;
- Monsieur G. a perçu sa rente d'invalidité à charge de la SA A., pour la dernière fois, en septembre 2017 ; le 31 octobre 2017, il a par conséquent adressé le courrier recommandé suivant à la SA C. et à la SA A., par l'entremise de son conseil :

« (...) [Monsieur G.] s'étonne de ne pas avoir reçu paiement de la rente d'invalidité pour le mois d'octobre 2017.

Vous voudrez bien faire le nécessaire afin d'assurer le paiement sous les meilleurs délais (...) »

- le 14 novembre 2017, la SA A. lui a adressé le courrier suivant :

« (...) Vous avez prit votre pension à partir du 01/09/2017 et nous vous avons payé le mois de septembre dans son entièreté alors que nos paiements auraient dû s'arrêter au 31/08/2017.

Nous vous invitons à rembourser le montant trop perçu, à savoir 897,62 EUR (...) »

- par courrier recommandé du 16 novembre 2017, le conseil de Monsieur G. a adressé un rappel à la SA C. et à la SA A., concernant la rente due pour le mois d'octobre ;
- par courrier recommandé du 1^{er} décembre 2017, le conseil de Monsieur G. leur a encore adressé le courrier complémentaire suivant :

« (...) [Monsieur G. me remet] la correspondance que [la SA A.] lui adressait en date du 14 novembre 2017.

Le contenu ne manque pas de m'étonner.

Je vous rappelle, en effet, mes différentes correspondances (...).

La rente d'invalidité n'a pas été payée pour octobre et novembre 2017.

En dates de 31 octobre et encore le 16 novembre 2017, mises en demeure successives ont été notifiées à votre attention.

Considérant qu'à ce jour, [Monsieur G.] n'est pas rétabli dans ses droits, citation introductive d'instance a été dressée afin de porter l'affaire devant le Tribunal compétent. (...) »

- par citations signifiées en décembre 2017, Monsieur G. a introduit une procédure judiciaire devant le Tribunal de Première Instance de Liège, division Verviers ;

Tel qu'actualisé en termes de conclusions, il sollicitait :

- la condamnation des parties citées solidairement et indivisiblement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à lui payer un montant provisionnel de 10.834,76 euros à titre d'arriérés de rente d'invalidité ou de dommages et intérêts, selon un décompte arrêté au 31 juillet 2018, outre les intérêts de retard au taux social depuis l'exigibilité de chacune des rentes brutes et ce, jusqu' à parfait paiement ;
 - la condamnation des parties citées solidairement et indivisiblement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à lui payer toutes les rentes indexées ou dommages et intérêts y correspondant à compter du mois d'août 2018 jusqu'à l'âge de la pension légale ;
 - la condamnation des parties citées solidairement et indivisiblement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à lui payer les dépens, liquidés ci-après :
 - 308,64 euros et 187,90 euros à titre de frais de citation ;
 - 1.080,00 euros à titre d'indemnité de procédure ;
 - que le jugement à intervenir soit déclaré exécutoire par provision ;
 - à titre infiniment subsidiaire, délaisser à la SA A. et/ou à la SA C. leurs dépens ;
 - quant à la demande reconventionnelle de la SA A. : qu'elle soit déclarée recevable mais non fondée.
- La SA C., quant à elle, sollicitait :
- qu'il soit statué « *ce que de droit* » quant à la recevabilité de l'action mais qu'elle soit déclarée non fondée, à tout le moins à l'égard de la SA C. ;
 - ce fait, condamner Monsieur G. aux dépens liquidés à la somme de 780,00 euros à titre d'indemnité de procédure.

- la SA A. a formulé une demande reconventionnelle ; tel que précisé en termes de conclusions, elle sollicitait quant à elle :
 - que le Tribunal se déclare incompétent et renvoie la cause devant le Tribunal du travail de Liège, division Verviers ;
 - à supposer que le Tribunal se déclare compétent pour connaître de la cause :
 - que le Tribunal déclare la demande de Monsieur G. non fondée ;
 - que le Tribunal condamne Monsieur G. au paiement d'un montant de 897,62 euros à titre de répétition de l'indu, augmenté des intérêts judiciaires, jusqu'à parfait paiement ;
 - que le Tribunal condamne Monsieur G. aux entiers dépens de la procédure ;
 - à supposer que le Tribunal déclare la demande de Monsieur G. fondée : ne pas déclarer le jugement à intervenir exécutoire par provision ou à tout le moins, ne pas exclure la faculté de cantonnement ;
- par jugement prononcé contradictoirement entre parties le 06 novembre 2018, le Tribunal de première instance de Liège, division Verviers, 4^{ème} chambre, a :
 - réservé à statuer quant à la recevabilité et au fondement de la cause ;
 - renvoyé la cause devant le Tribunal du travail de Liège, division Verviers ;
 - réservé les dépens.
- les arriérés réclamés par Monsieur G. ont été portés, en cours de procédure devant le Tribunal du travail, à la somme provisionnelle de 16.167,66 euros, compte arrêté au 31 décembre 2018.

III.- JUGEMENT CONTESTÉ (RAPPEL)

Par le jugement critiqué prononcé le 02 octobre 2019, les premiers juges :

- ont dit la demande principale recevable mais non fondée ;
- en ont débouté Monsieur G. ;

- ont dit la demande reconventionnelle recevable et fondée ;
- ont condamné Monsieur G. à payer à la SA A. la somme de 897,62 euros, augmentée des intérêts judiciaires au taux légal ;
- ont condamné Monsieur G. aux dépens, liquidés pour la SA C. à l'indemnité de procédure de 1.320,00 euros, pour la SA A. à l'indemnité de procédure de 1.440,00 euros et pour lui-même aux sommes de 308,64 euros (citation), 187,90 euros (citation) et 1.320,00 euros (indemnité de procédure).

IV.- OBJET DE L'APPEL ET RETROACTES EN DEGRE D'APPEL

1.

Par requête remise au greffe de la Cour le 15 juin 2020, Monsieur G. a interjeté appel du jugement critiqué.

Tel que précisé dans ses conclusions, Monsieur G. demande à la Cour de dire son appel recevable et fondé et, par conséquent, de réformer le jugement critiqué en :

- condamnant les parties intimées, solidairement et indivisiblement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à lui payer un montant provisionnel de 35.366,10 euros à titre d'arriérés de rente d'invalidité et de dommages et intérêts, selon un décompte arrêté au 30 juin 2020, outre les intérêts de retard au taux légal depuis l'exigibilité de chacune des rentes brutes et ce, jusqu' à parfait paiement ;
- condamnant la SA A. à produire le décompte des rentes, en ce compris leur indexation, en vue d'arrêter définitivement le montant revenant à Monsieur G. ;
- condamnant les parties intimées solidairement et indivisiblement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à lui payer les rentes indexées ou dommages et intérêts y correspondant, à compter du mois de juillet 2020 jusqu'à l'issue de la période d'invalidité, sans que celle-ci ne puisse excéder l'âge de la pension légale ;
- condamnant les parties intimées, solidairement et indivisiblement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à lui payer les dépens d'instance et d'appel ;
- à titre infiniment subsidiaire, délaisser aux parties intimées leurs dépens, ou à tout le moins réduire au minimum les dépens auxquels serait condamné Monsieur G., compte tenu du déséquilibre de la situation et de son caractère déraisonnable.

A l'audience du 28 septembre 2021, le conseil de Monsieur G. a précisé que le montant provisionnel réclamé était le montant de 46.031,90 euros (le dispositif de ses conclusions n'étant pas actualisé).

2.

La SA C. n'a pas formé d'appel incident ; tel que précisé en termes de conclusions, elle sollicite :

- qu'il soit statué « *ce que de droit* » quant à la recevabilité de l'appel, mais qu'il soit dit non fondé, à tout le moins à l'égard de la SA C. ;
- ce fait, confirmer le jugement entrepris et condamner Monsieur G. aux dépens de première instance et d'appel, soit :
 - 1.320,00 euros à titre d'indemnité de procédure de première instance ;
 - 2.400,00 euros à titre d'indemnité de procédure d'appel.

3.

La SA A. n'a pas formé d'appel incident ; tel que précisé en termes de conclusions, elle sollicite :

- que l'ensemble des demandes originaires de Monsieur G. soit déclaré non fondé, de sorte que le jugement dont appel soit confirmé ;
- que la demande reconventionnelle de la SA A. soit déclarée fondée, de sorte que le jugement dont appel soit confirmé ;
- en conséquence de quoi, que Monsieur G. soit condamné au paiement d'un montant de 897,62 euros, à titre de répétition de l'indu, augmenté des intérêts judiciaires et ce, jusqu'à parfait paiement ;
- condamner Monsieur G. aux entiers dépens de la procédure, en ce compris l'indemnité de procédure liquidée à son montant de base (soit 1.440,00 euros pour chaque instance).

4.

Par son arrêt prononcé le 26 octobre 2021, la chambre 3-B de la Cour du travail de Liège, division Liège (différemment composée) a :

- reçu l'appel,
- avant dire droit pour le surplus :

- ordonné la réouverture des débats aux fins précisées dans les motifs de l'arrêt ;
- réservé à statuer pour le surplus (en ce compris les dépens).

La réouverture des débats est motivée par les considérations suivantes :

« Il ne paraît pas contestable, au vu des pièces produites, que les règlements d'assurance successivement applicables à Monsieur G. en matière d'invalidité, ont été les conditions particulières établies en 2004 (et les conditions générales auxquelles elles renvoient) produites par la SA C. puis celles établies en 2009 (produites par la SA A.). Monsieur G. n'explique en effet pas comment il serait possible que les conditions générales qu'il produit, version « 2003 », soient applicables à défaut de conditions particulières. Monsieur G., à qui la charge de la preuve incombe, ne produit aucune pièce permettant d'écarter les versions « 2004 » puis « 2009 » produites par la SA C. et la SA A.

La Cour s'estime, pour le surplus, insuffisamment informée pour pouvoir statuer, et ce, en raison des points visés ci-après.

1.

En vertu de l'article 25 de la loi du 03 juillet 1978 relative aux contrats de travail :

« Toute clause par laquelle l'employeur se réserve le droit de modifier unilatéralement les conditions du contrat est nulle. »

En l'espèce, la Cour relève que d'après la SA C., ce qui ne paraît pas contesté par la SA A., les conditions générales et particulières en matière de rente d'invalidité initialement applicables à Monsieur G. étaient les conditions produites par la SA C., ayant pris cours en janvier 2014 [lire 2004].

(...) A l'estime de la Cour, les conditions (générales et particulières) applicables en 2004 :

- *prévoient un âge terme de 60 ans ;*
- *un travailleur demeurant au service de la SA C. au-delà de ses 60 ans, pouvait toutefois demander que les différentes assurances qui y sont prévues (vie-décès-invalidité) soient maintenues jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 65 ans.*

(...) La Cour constate, par contre, que les dispositions particulières applicables à l'assurance collective invalidité à partir du 1^{er} janvier 2009, sont plus restrictives à l'égard des travailleurs demeurant au service de la société C. au-delà de leur 60^{ème} anniversaire (la Cour met en évidence):

(...) Concrètement, un travailleur demeurant au service de la SA C. au-delà de son 60^{ème} anniversaire peut rester couvert jusqu'à l'âge de la mise à la pension (ou prépension) sauf s'il était en invalidité à 60 ans.

L'argument de la SA C. et de la SA A., selon lequel les conditions applicables en invalidité n'auraient pas été modifiées en 2009, ne peut être suivi.

A l'estime de la Cour, une restriction a bien été ajoutée, en 2009, dans l'hypothèse du maintien au service au-delà de 60 ans (seuls les travailleurs qui ne sont pas en invalidité au moment de leur 60^{ème} anniversaire pouvant désormais bénéficier du maintien de la couverture invalidité).

La Cour, constatant une modification des conditions applicables en matière d'assurance invalidité à partir de l'année 2009, s'interroge quant à la question de savoir si la clause visée à l'article 13 des conditions générales applicables en 2004, est – ou non – une clause de modification visée par l'article 25 de la loi du 03 juillet 1978 (reproduit ci-dessus) et sur les conséquences qui en découlent le cas échéant.

Les parties ne se sont pas expliquées à ce propos.

Il y a donc lieu de rouvrir les débats pour permettre aux parties de faire valoir leurs arguments quant à ce.

2.

Monsieur G. fait valoir que si les conditions d'assurance applicables ne permettent de maintenir la couverture d'assurance invalidité en faveur des travailleurs demeurant au service de l'employeur au-delà de 60 ans que pour autant qu'ils ne soient pas déjà en invalidité à leur 60^{ème} anniversaire, ces conditions sont discriminatoires sur la base de l'âge et de l'état de santé.

Avec la SA A. et la SA C., la Cour relève que la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, n'est en l'espèce pas applicable. (...)

(...) La loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination prohibe les discriminations qui sont fondées notamment sur « l'âge » ainsi que sur « l'état de santé actuel ou futur ».

S'agissant de l'âge, la loi prévoit des dispositions spécifiques en matière de régimes complémentaires de sécurité sociale ; ainsi, il est notamment spécifié à l'article 12, § 2, que :

« En matière de régimes complémentaires de sécurité sociale, et par dérogation à l'article 8 et sans préjudice des autres dispositions du présent titre une distinction directe fondée sur l'âge ne constitue pas une discrimination dans les cas suivants, pourvu que cela ne se traduise pas par une discrimination fondée sur le sexe :

1° la fixation d'un âge d'admission;

2° la fixation d'un âge d'admissibilité aux prestations de pension ou d'invalidité;

3° la fixation d'âges différents d'admission ou d'admissibilité aux prestations de pension ou d'invalidité, pour des travailleurs, pour des groupes ou catégories de travailleurs ou pour des indépendants (...) »

La SA C. et la SA A. tirent argument de cette disposition, estimant que l'âge de 60 ans est un âge d'admissibilité aux prestations d'invalidité, lequel est dès lors permis.

La Cour relève que cette question a notamment fait débat dans le cadre du rapport de juin 2009 émis par le « Groupe de travail 'Anti-discrimination' 2008 – 2009 », mis sur pied à la suite de l'adoption des lois du 10 mai 2007 et adopté par la Commission des pensions complémentaires au titre d'avis n° 30. Ainsi, d'après ledit rapport (page 45 – rapport consultable à l'adresse suivante : <https://www.fsma.be/sites/default/files/legacy/sitecore/media%20library/Files/fsmafiles/advorg/advorgcawpn/fr/advice30.pdf>) (...).

S'agissant du critère de l'état de santé actuel ou futur, la SA C. et la SA A. font – brièvement – valoir qu'est seul visé « l'état de santé actuel ou futur » et non l'état de santé passé.

La Cour estime devoir inviter les parties à s'expliquer quant à la question de savoir dans quelle mesure la distinction constatée, en l'espèce, vise uniquement l'état de santé passé et non l'état de santé actuel (la Cour relevant que la distinction est fondée sur le fait d'être en invalidité à l'âge de 60 ans).

A supposer que seul l'état de santé passé soit visé, la Cour invite les parties à s'expliquer quant à l'applicabilité de la C.C.T. n° 95 du 10 octobre 2008 concernant l'égalité de traitement durant toutes les phases de la relation de travail, et sur les conséquences qui en découlent potentiellement dans le cadre du présent litige.

La Cour relève qu'en vertu de l'article 2 de cette C.C.T. (la Cour met en évidence):

« Aux fins de la présente convention collective de travail, on entend par "principe de l'égalité de traitement" en matière d'emploi et de travail, l'absence de toute discrimination fondée sur l'âge, le sexe ou l'orientation sexuelle, l'état civil, le

passé médical, la race, la couleur, l'ascendance ou l'origine nationale ou ethnique, les convictions politiques ou philosophiques, le handicap, l'affiliation à une organisation syndicale ou à une autre organisation. »

Il y a lieu de rouvrir les débats pour permettre aux parties de s'expliquer quant aux points qui précèdent.

3.

La Cour relève que la SA C. précise (page 14 de ses dernières conclusions) qu'elle n'est pas en mesure de vérifier si Monsieur G. est bien dans les conditions pour bénéficier de la rente d'invalidité, indépendamment de la question de l'âge.

La Cour invite les parties à s'expliquer à ce propos également. La SA C. est notamment invitée à préciser quelles sont les informations qui feraient en l'espèce défaut. La SA A. est quant à elle notamment invitée à préciser si elle dispose desdites informations.

Au vu des différents points soulevés ci-dessus, les débats sont donc rouverts, la Cour réservant à statuer pour le surplus. »

5.

Tel que cela ressort de ses conclusions après réouverture des débats, Monsieur G. majore sa demande ; il sollicite désormais :

- la condamnation des parties intimées, solidairement et indivisiblement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à lui payer un montant provisionnel de 58.661,90 euros à titre d'arriérés de rente d'invalidité et de dommages et intérêts, selon un décompte arrêté au 30 mars 2022, outre les intérêts de retard au taux légal depuis l'exigibilité de chacune des rentes brutes indexées et ce, jusqu' à parfait paiement ;
- la condamnation de la SA A. à produire le décompte des rentes, en ce compris leur indexation, en vue d'arrêter définitivement le montant revenant à Monsieur G. ;
- la condamnation des parties intimées solidairement et indivisiblement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à lui payer les rentes indexées ou dommages et intérêts y correspondant, à compter du mois d'avril 2022 jusqu'à l'issue de la période d'invalidité, sans que celle-ci ne puisse excéder l'âge de la pension légale ;
- la condamnation des parties intimées, solidairement et indivisiblement, in solidum ou l'une à défaut de l'autre, à lui payer les dépens d'instance et d'appel ;
- à titre infiniment subsidiaire, délaisser aux parties intimées leurs dépens, ou à tout le moins réduire au minimum les dépens auxquels serait condamné Monsieur G., compte tenu du déséquilibre de la situation et de son caractère déraisonnable.

6.

Le dispositif des conclusions après réouverture des débats de la SA C. demeure identique au dispositif de ses conclusions antérieures.

7.

Le dispositif des conclusions après réouverture des débats de la SA A. demeure également identique au dispositif de ses conclusions antérieures.

V.- RECEVABILITÉ DE L'APPEL

Par son arrêt prononcé le 26 octobre 2021, la Cour du travail a déjà reçu l'appel.

VI. - DISCUSSION

1. Quant au caractère irrégulier de la modification unilatérale du règlement d'assurance par la SA C.

1.

La Cour relève, de manière générale, que la matière des assurances conclues par un employeur au profit de ses travailleurs a connu une importance croissante au cours des dernières années.

Initialement réservés aux travailleurs justifiant d'un certain niveau sur le plan hiérarchique, les plans d'assurance se sont, au fil du temps, multipliés en faveur de catégories de plus en plus larges de travailleurs. Les plans d'assurance sont désormais considérés comme de réels modes de rémunération alternative. Le « package » assurantiel, devient, dans ce contexte, l'un des éléments susceptibles d'être pris en compte par le travailleur, avant de s'engager auprès d'un nouvel employeur.

La Cour ne peut que constater que la jurisprudence s'est progressivement fait l'écho de cette évolution.

2.

En premier lieu, la Cour relève en l'espèce que le contrat de travail conclu avec Monsieur G. précise expressément en son article 3, que (la Cour met en évidence):

*« 3.1. L'employé bénéficiera d'une assurance de groupe couvrant le décès **et l'invalidité** ainsi qu'une assurance hospitalisation le couvrant ainsi que les membres de sa famille. Le Coût de cette assurance est à charge de l'employeur.*

3.2. L'employé a l'obligation de contribuer à hauteur de 26.66 euros par mois au volet pension de l'assurance groupe. »

A l'estime de la Cour, cette clause ne s'apparente pas une formule de style.

Dans un litige où le contrat de travail du travailleur comportait une clause prévoyant le bénéfice d'une assurance « revenu garanti », mais où l'assureur avait finalement refusé d'assurer le travailleur car il était âgé de plus de 65 ans au moment de son entrée en service, la Cour du travail de Bruxelles (C.T. Bruxelles, 24 février 2015, R.G. 2013/AB/416, consultable sur le site [terralaboris](http://terralaboris.be)) a estimé que :

« Il n'est pas contestable que, par la clause prévue à l'article 3.3 du contrat de travail, la s.a. (...) s'est engagée à faire bénéficier Monsieur S. d'un revenu garanti. Ce n'est qu'en raison de son défaut de prévoyance ou de bonne gestion que la s.a. (...) n'a pas pris en compte le fait que cet engagement n'a pu être réalisé par le biais d'une assurance et, en tout cas, par l'assureur désigné (...).

Il résulte de ce qui précède que, en raison de la faute commise par la s.a. (...), Monsieur S. a été privé d'une indemnisation à laquelle il pouvait prétendre en application de la clause contractuelle litigieuse. Il s'en suit qu'il appartient à la s.a. (...) de l'indemniser du dommage qu'il a ainsi subi. (...) »

En l'espèce, par l'article 3 du contrat de travail, la SA C. s'est engagée vis-à-vis de Monsieur G. à le faire bénéficier d'une assurance de groupe couvrant notamment l'invalidité.

La question de savoir si la SA C. s'est engagée, par le contrat de travail, à le faire bénéficier d'une telle couverture jusqu'à l'âge de 65 ans, ou jusqu'à un âge antérieur, peut, sans doute être débattue, dès lors que le contrat de travail ne fait pas référence au règlement d'assurance applicable.

Il reste, comme la Cour a déjà eu l'occasion de le préciser par son arrêt du 26 octobre 2021, qu'au moment où Monsieur G. devient cadre, les conditions (générales et particulières) applicables (depuis 2004) prévoyaient :

- un âge terme de 60 ans ;
- qu'un travailleur demeurant au service de la SA C. au-delà de ses 60 ans, pouvait toutefois demander que les différentes assurances qui y sont prévues (vie-décès-invalidité) soient maintenues jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 65 ans.

Par son arrêt prononcé le 26 octobre 2021, la Cour a d'ores et déjà considéré que les conditions particulières de l'assurance « invalidité » avaient été modifiées en 2009 (une restriction ayant été ajoutée, en 2009, dans l'hypothèse du maintien en service au-delà de

60 ans, dès lors que seuls les travailleurs qui ne sont pas en invalidité au moment de leur 60^{ème} anniversaire peuvent bénéficier du maintien de la couverture invalidité).

3.

Toujours par son arrêt prononcé le 26 octobre 2021, la Cour a rappelé qu'en vertu de l'article 25 de la loi du 03 juillet 1978 relative aux contrats de travail :

« Toute clause par laquelle l'employeur se réserve le droit de modifier unilatéralement les conditions du contrat est nulle. »

Cette disposition vise les clauses relatives à la modification des éléments essentiels du contrat (en ce sens, notamment : Cass., 14 oct. 1991, R.G. 7537, consultable sur le site juportal).

La Cour a par ailleurs souligné qu'en vertu de l'article 13 des conditions générales applicables en 2004 (« GV/GR 567 » - la Cour met en évidence):

*« Article 13
La société peut-elle modifier le plan ?*

13.1 PRINCIPE

Conformément aux dispositions légales, la Société a la possibilité de modifier les formules du Plan contenues dans les dispositions particulières.

Toutefois, aucune modification ne pourra porter atteinte aux droits individuels résultant pour chaque Affilié des versements antérieurs sur ses contrats.

En cas de modification du Plan entraînant une augmentation des obligations pour les Affiliés, ceux-ci peuvent, à la date de la modification renoncer à leur affiliation au Plan modifié et continuer à bénéficier du Plan existant.

13.2 MODIFICATION DE L'ASSURANCE COLLECTIVE COMPLEMENTAIRE

Si la Société demande à l'Assureur de modifier les dispositions particulières relatives à l'Assurance Collective Complémentaire et si cette modification entraîne une augmentation du risque couvert, cette dernière sera soumise aux conditions d'acceptation en vigueur au moment de la modification.

La modification doit être actée par un avenant au Règlement. »

Les parties ont, dès lors, été invitées à s'expliquer quant à la question de savoir si la clause visée à l'article 13 des conditions générales précitées, était – ou non – une clause de

modification visée par la loi du 03 juillet 1978 ainsi que sur les conséquences qui en découlent, le cas échéant.

La doctrine récente (S. PÂQUES et J. VAN GYSEGEM, « Chronique de jurisprudence en matière de pensions complémentaires (2012-2018) (I/II) », *Ors.*, 2018/9, p. 12 – la Cour met en évidence) souligne que même dans le cadre des pensions complémentaires expressément visées par la loi du 28 avril 2003, l'article 25 de la loi du 03 juillet 1978 peut trouver à s'appliquer :

« (...) le règlement de pension fait partie intégrante du contrat de travail du travailleur affilié. Dans les travaux préparatoires qui ont conduit à l'adoption de la L.P.C., il a été précisé que l'article 25 de la loi du 3 juillet 1978 (...) et l'article 1134 du Code civil continuent à s'appliquer en cas de modification du règlement de pension.

Cela a pour conséquence que la modification d'un règlement de pension est et demeure un exercice délicat. A cette occasion, se pose souvent la question de savoir si l'employeur peut ou non modifier unilatéralement un plan de pension, même lorsqu'une clause de modification valable est reprise dans le règlement de pension ou si l'employeur a toujours besoin de l'accord (explicite ou à tout le moins implicite) des travailleurs affiliés pour pouvoir modifier valablement le règlement de pension.

La où, par le passé, la jurisprudence a admis l'existence de clause de modification dans un règlement de pension et dès lors accepté que les parties avaient pu qualifier le plan de pension (ou une partie de celui-ci) comme un élément non essentiel du contrat de travail, il faut néanmoins constater qu'une certaine jurisprudence récente considère que le plan de pension en lui-même constitue un élément essentiel du contrat de travail et qu'il n'est donc pas possible de reprendre une clause de modification unilatérale dans le règlement de pension. (...) »

La Cour estime devoir se rallier à la jurisprudence récente, évoquée par la doctrine précitée. Les assurances (les plans de pension, mais aussi les plans couvrant l'invalidité, comme en l'espèce) financées (à tout le moins pour partie) par l'employeur, certainement dans l'hypothèse où le contrat de travail y fait expressément référence, font désormais régulièrement partie du « package » rémunératoire offert aux travailleurs. Elles augmentent l'attractivité d'une place à pourvoir. Elles relèvent – au sens large – de la rémunération octroyée en faveur du travailleur (à travers les primes patronales versées) et la Cour estime devoir les considérer, en règle, comme un élément essentiel du contrat de travail à part entière.

A supposer que l'article 13 des conditions générales reproduit ci-dessus, applicables à partir de 2004, constitue une clause par laquelle la SA C. se réservait la possibilité de modifier de manière unilatérale le règlement d'assurance, celle-ci est nulle au regard de l'article 25 de la loi du 03 juillet 1978.

La Cour a déjà relevé que la SA C. a modifié le règlement d'assurance « invalidité » applicable à Monsieur G., en 2009 (une restriction ayant été ajoutée, en 2009, dans l'hypothèse du maintien en service au-delà de 60 ans, dès lors que seuls les travailleurs qui ne sont pas en invalidité au moment de leur 60^{ème} anniversaire peuvent bénéficier du maintien de la couverture invalidité).

Il ne ressort d'aucune pièce produite que la SA C. aurait obtenu l'accord, fût-il tacite, de Monsieur G. dans ce cadre. Les séances d'informations qui ont été organisées devant le Conseil d'entreprise, lesquelles n'indiquaient pas la modification litigieuse, ne peuvent permettre de conclure à une acceptation tacite de ladite modification.

Ayant modifié les conditions d'assurance sans disposer de l'accord (éventuellement tacite) de Monsieur G., la SA C. peut se voir reprocher une faute, en lien causal avec le dommage subi par Monsieur G. (absence de droit à une rente d'invalidité pour la période postérieure à son 60^{ème} anniversaire).

Monsieur G. peut par conséquent prétendre au paiement de dommages et intérêts à charge de la SA C., au vu de la faute commise par cette dernière, en vue d'indemniser le préjudice subi. Ce préjudice correspond à la rente d'invalidité que Monsieur G. aurait été en droit de percevoir postérieurement à son 60^{ème} anniversaire, et qu'il n'a pas perçu au vu des conditions (générales et particulières) applicables à partir de l'année 2009.

La Cour n'estime pas pouvoir condamner la SA A. solidairement ou in solidum dans ce cadre. En effet, la SA A. est étrangère au contrat de travail conclu entre la SA C. et Monsieur G. La nécessité d'obtenir l'accord de Monsieur G. quant à la modification des conditions d'assurance litigieuse, ne relevait pas de sa responsabilité.

La Cour revient ci-après, sous le point « 3. *Quant aux dommages et intérêts auxquels Monsieur G. peut prétendre* », sur l'évaluation desdits dommages et intérêts.

2. Quant au caractère discriminatoire de l'exclusion des travailleurs invalides au moment de leur 60^{ème} anniversaire

1.

L'article 3 de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination précise que (la Cour met en évidence):

« La présente loi a pour objectif de créer, dans les matières visées à l'article 5, un cadre général pour lutter contre la discrimination fondé sur l'âge, l'orientation sexuelle, l'état civil, la naissance, la fortune, la conviction religieuse ou philosophique, la conviction politique, la conviction syndicale, la langue, l'état de santé actuel ou futur, un handicap, une caractéristique physique ou génétique ou l'origine sociale. »

Il ressort de son article 5 que la loi s'applique tant aux « régimes complémentaires de sécurité sociale » qu'aux « relations de travail ».

En vertu de l'article 7 de la même loi (la Cour met en évidence):

*« Toute distinction directe fondée sur l'un des critères protégés constitue une discrimination directe, à moins que cette distinction directe ne soit **objectivement justifiée par un but légitime** et que **les moyens de réaliser ce but soient appropriés et nécessaires**. »*

Toutefois, en vertu de l'article 8 :

*« § 1er. Par dérogation à l'article 7, et sans préjudice des autres dispositions du présent titre, **une distinction directe fondée sur l'âge**, l'orientation sexuelle, la conviction religieuse ou philosophique, ou un handicap **dans les domaines visés à l'article 5, § 1er, 4°, 5°** [le « 5° » vise « les relations de travail »], et 7°, peut uniquement être justifiée par des **exigences professionnelles essentielles et déterminantes**. (...) »*

Enfin, aux termes de l'article 12 :

*« § 1er. En matière de relations de travail et de régimes complémentaires de sécurité sociale, et par dérogation à l'article 8 et sans préjudice des autres dispositions du titre II, **une distinction directe fondée sur l'âge ne constitue pas une discrimination lorsqu'elle est objectivement et raisonnablement justifiée, par un objectif légitime**, notamment par des objectifs légitimes de politique de l'emploi, du marché du travail ou tout autre objectif légitime comparable, **et que les moyens de réaliser cet objectif sont appropriés et nécessaires**. »*

*§ 2. En matière de régimes complémentaires de sécurité sociale, et par dérogation à l'article 8 et sans préjudice des autres dispositions du présent titre **une distinction directe fondée sur l'âge ne constitue pas une discrimination dans les cas suivants**, pourvu que cela ne se traduise pas par une discrimination fondée sur le sexe :*

1° la fixation d'un âge d'admission;

2° la fixation d'un âge d'admissibilité aux prestations de pension ou d'invalidité;

3° la fixation d'âges différents d'admission ou d'admissibilité aux prestations de pension ou d'invalidité, pour des travailleurs, pour des groupes ou catégories de travailleurs ou pour des indépendants; (...) »

2.

Par ailleurs, d'après l'article 2 de la C.C.T. n° 95 du 10 octobre 2008 concernant l'égalité de traitement durant toutes les phases de la relation de travail (la Cour met en évidence):

*« Aux fins de la présente convention collective de travail, on entend par "principe de l'égalité de traitement" en matière d'emploi et de travail, l'absence de toute discrimination fondée sur l'âge, le sexe ou l'orientation sexuelle, l'état civil, **le passé médical**, la race, la couleur, l'ascendance ou l'origine nationale ou ethnique, les convictions politiques ou philosophiques, le handicap, l'affiliation à une organisation syndicale ou à une autre organisation. »*

En vertu de l'article 3 (la Cour met en évidence):

*« **Le principe de l'égalité de traitement** visé à l'article 2 **doit être respecté tout au long de la relation de travail**, à savoir, la relation qui inclut l'emploi, les conditions d'accès à l'emploi, les conditions de travail et les réglementations de licenciement.*

*Pendant la durée de la relation de travail, **l'employeur ne peut faire de distinction sur la base d'éléments visés à l'article 2 lorsque ceux-ci ne présentent aucun rapport avec la fonction ou la nature de l'entreprise, sauf si les dispositions légales l'y autorisent ou l'y contraignent.** »*

3.

La Cour relève que la matière de la lutte contre la discrimination a connu d'importantes évolutions au cours des vingt dernières années, en ce compris dans le cadre des régimes complémentaires de sécurité sociale.

Ainsi, si l'on examine la réglementation applicable aux pensions complémentaires, l'article 47 de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, a notamment complété l'article 13 de la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, en précisant désormais que :

« L'affilié continue de constituer des droits de pension aussi longtemps qu'il est en service. »

Les travaux préparatoires (Projet de loi tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, Exposé des motifs, Doc. Parl., Ch. Repr., 26 oct. 2006, DOC 51 n°2722/001, p. 71) précisent dans ce contexte que :

« Dans la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, l'alinéa 1er de l'article 13 est complété.

(...) La 2ème phrase vise à clarifier et simplifier la mise en application du principe d'interdiction de toute discrimination sur la base du critère de l'âge ainsi que les dérogations à ce principe. C'est pourquoi il est précisé qu'aussi longtemps que l'affilié est en service, celui-ci continue à constituer des droits de pension. Cela concerne tant les volets retraite et décès que le volet solidarité. »

Le législateur a donc considéré, dans le cadre des pensions complémentaires, qu'il y avait lieu de préciser que l'affilié continue à constituer des droits de pension aussi longtemps qu'il est en service, *parce que l'inverse serait contraire au principe de non-discrimination.*

Dans son avis n° 11 « *Anti-discrimination* » du 30 mars 2006 (auxquels les travaux préparatoires précités se réfèrent à plusieurs reprises – p. 8), la Commission des Pensions Complémentaires faisait déjà état du fait que « *La majorité de la Commission est d'avis que les travailleurs doivent rester affiliés jusqu'au moment de leur mise à la retraite effective (...)* ».

La Cour a eu l'occasion de préciser, par son arrêt prononcé le 26 octobre 2021, que la loi du 28 avril 2003 n'était pas applicable à l'assurance invalidité litigieuse.

Il reste que cette modification légale, intervenue dans le cadre des pensions complémentaires, donne une indication quant à ce que le législateur a pu estimer – ou non – acceptable en termes de discrimination sur la base de l'âge.

4.

La SA C. et la SA A. affirment, s'agissant du critère de l'âge, que la distinction reprise dans les dispositions particulières applicables à l'assurance collective invalidité à partir du 1^{er} janvier 2009 (en vertu de laquelle parmi les travailleurs qui restent en service au-delà de leur 60^{ème} anniversaire, seuls les travailleurs qui ne sont pas en invalidité au moment de leur 60^{ème} anniversaire peuvent bénéficier du maintien de la couverture invalidité) est autorisée, l'âge de 60 ans constituant en l'espèce un « *âge d'admissibilité aux prestations d'invalidité* » au sens de l'article 12 de la loi du 10 mai 2007.

Cela n'apparaît pas si clairement aux yeux de la Cour.

La disposition dérogatoire que constitue l'article 12 de la loi du 10 mai 2007 est directement inspirée du droit européen. Dans son arrêt du 16 juin 2016 (C.J.U.E., 16 juin 2016, aff. C-159/15, consultable sur le site <https://eur-lex.europa.eu>; dans le même sens, voy. aussi : C.J.U.E., 26 septembre 2013, aff. C-476/11, consultable sur le site <https://eur-lex.europa.eu>), la Cour de Justice de l'Union Européenne souligne notamment que :

« (...) 23 Il ressort notamment de l'article 6, paragraphe 2, de ladite directive que les États membres peuvent prévoir que ne constitue pas une discrimination fondée sur

l'âge la fixation, pour les régimes professionnels de sécurité sociale, d'âges d'adhésion ou d'admissibilité aux prestations de retraite ou d'invalidité.

24 Dès lors que ladite disposition permet aux États membres de prévoir une exception au principe de non-discrimination fondée sur l'âge, elle doit faire l'objet d'une interprétation restrictive (arrêt du 26 septembre 2013, HK Danmark, C-476/11, EU:C:2013:590, point 46 et jurisprudence citée) »

La Cour relève que la notion d' « âge d'admissibilité aux prestations » renvoie à l'âge conditionnant le fait d'être *admis* à des prestations. Cette notion n'apparaît pas clairement viser l'âge auquel on pourrait, à l'inverse et comme c'est le cas en l'espèce, être *exclu* du droit aux prestations après en avoir bénéficié.

L'arrêt du 24 novembre 2016 de la Cour de Justice de l'Union Européenne (C.J.U.E., 24 nov. 2016, aff. C-443/15, consultable sur le site <https://eur-lex.europa.eu> – la Cour de céans met en évidence), invoqué par la SA A., ne contredit pas ce qui précède. En effet, dans cet arrêt, où la Cour se prononçait sur une norme subordonnant le droit d'être admis au bénéfice d'une pension de survie au fait d'être marié ou d'avoir conclu un partenariat enregistré avant 60 ans, la Cour précise que :

« 73 Il convient donc de vérifier si la réglementation nationale en cause au principal relève des hypothèses visées à ladite disposition, à savoir la « fixation [...] d'âges d'adhésion ou d'admissibilité aux prestations de retraite », au sens de l'article 6, paragraphe 2, de la directive 2000/78.

*74 À cet égard, en subordonnant l'acquisition du droit à bénéficier d'une prestation de survie à la condition que l'affilié se soit marié ou ait conclu un partenariat enregistré avant l'âge de 60 ans, ladite disposition ne fait que prévoir un âge limite pour ouvrir le droit à cette prestation. En d'autres termes, la réglementation nationale en cause au principal fixe **un âge pour avoir accès** à la prestation de survie découlant du régime de pension concerné.*

75 Dans ces conditions, il y a lieu de considérer que la règle 5 de ce régime de pension fixe un âge d'admissibilité à une prestation de vieillesse, et que, partant, une telle disposition relève de l'article 6, paragraphe 2, de la directive 2000/78. »

La Cour relève encore que la doctrine récente pose expressément la question du caractère justifiable d'une distinction telle que la distinction litigieuse, entraînant l'exclusion du droit aux prestations sur la base du critère de l'âge (S. PÂQUES et J. VAN GYSEGEM, « Chronique de jurisprudence en matière de pensions complémentaires (2012-2018) (I/II) », Ors., 2018/9, p. 7 – la Cour met en évidence) :

« (...) Un employeur prévoyait, en cas de maladie de longue durée ou d'invalidité grave, une indemnisation complémentaire en plus de l'indemnité de maladie légale

*jusqu'à l'âge de 60 ans. A partir de l'âge de 60 ans, les affiliés concernés pouvaient percevoir leur capital de pension complémentaire en application de l'assurance de groupe sans la moindre réduction pour anticipation par rapport à un départ à l'âge de 65 ans. La demanderesse soutenait que l'arrêt de la couverture invalidité complémentaire du fait d'atteindre l'âge de 60 ans était constitutif d'une discrimination pour les malades de longue durée de plus de 60 ans en comparaison des malades de longue durée de moins de 60 ans. Le Tribunal du travail de Bruxelles rejette la demande dans un jugement du 12 octobre 2015. (...) Le Tribunal considère aussi que la différence d'âge invoquée est justifiée de manière raisonnable et objective par un but légitime. Contrairement aux travailleurs malades de longue durée de moins de 60 ans, la demanderesse pouvait en effet bénéficier du capital de pension complémentaire financé par son employeur, pour lequel l'employeur avait continué à payer des contributions durant la période d'incapacité de travail. La référence à l'âge de 60 ans était, selon le juge, objective et raisonnable, parce que le travailleur malade pouvait, à partir de cette date, prendre sans réduction le capital de pension découlant de l'assurance de groupe. **La question se pose de savoir si, depuis 2016, un juge parviendrait encore à une conclusion similaire étant donné que la loi du 18 décembre 2015 a modifié sur ce point de manière substantielle la L.P.C. avec effet au 1^{er} janvier 2016. Depuis l'adoption de cette loi, ce n'est d'une part que dans des cas exceptionnels qu'un travailleur pourra encore prendre son capital de pension complémentaire à l'âge de 60 ans et, d'autre part, les mesures d'anticipation favorable, qui permettaient de prendre un capital non réduit à partir de l'âge de 60 ans, sont frappées de nullité absolue à partir du 1^{er} janvier 2016.** »*

La Cour relève que si la distinction litigieuse ne peut être considérée comme un « âge d'admissibilité aux prestations », une telle distinction est discriminatoire, sauf à démontrer, conformément à l'article 12 de la loi du 10 mai 2007, qu'elle est « *objectivement et raisonnablement justifiée, par un objectif légitime, notamment par des objectifs légitimes de politique de l'emploi, du marché du travail ou tout autre objectif légitime comparable, et que les moyens de réaliser cet objectif sont appropriés et nécessaires* ».

La SA C. et la SA A. n'avancent pas, en l'espèce, de justification objective et raisonnable.

Ce débat aurait donc pu poser la question de savoir si une question préjudicielle à la Cour de Justice pouvait/devait être envisagée. La Cour n'estime toutefois pas devoir approfondir cette question, dans la mesure où les développements visés sous le point « 5. » ci-dessous, permettent de constater une autre source de discrimination.

5.

Quand bien même il faudrait considérer, comme les parties intimées le soutiennent, qu'en tant qu'il s'agit d'une distinction sur la base de l'âge, celle-ci est visée par l'exception reprise à l'article 12 de la loi du 10 mai 2007 et est donc parfaitement légale, la Cour relève que les conditions particulières applicables à l'assurance collective invalidité à partir du 1^{er} janvier

2009 (en vertu de laquelle parmi les travailleurs qui restent en service au-delà de leur 60^{ème} anniversaire, seuls les travailleurs qui ne sont pas en invalidité au moment de leur 60^{ème} anniversaire peuvent bénéficier du maintien de la couverture invalidité), opèrent également une distinction sur la base de l'état de santé.

En effet, un travailleur restant en service, atteignant l'âge de 60 ans, ne pourra bénéficier du maintien de la couverture invalidité qu'à la condition qu'il ne soit pas en invalidité à 60 ans.

A l'estime de la Cour, cette disposition constitue une distinction sur la base de l'état de santé *actuel* au sens de la loi du 10 mai 2007. En effet, c'est parce qu'au jour de son 60^e anniversaire, le travailleur est en invalidité, qu'il ne peut plus bénéficier du maintien de la couverture invalidité.

L'argument de la SA A., selon lequel la notion d'état de santé actuel ou futur devrait être interprétée restrictivement (dans le sens, évoqués par les travaux préparatoires, à savoir dans le sens de l'état de santé révélé par des tests prédictifs, la prise en compte de l'hérédité ou la prise en compte des conséquences futures d'un diagnostic déjà posé) ne peut être suivi, à défaut de précision en ce sens dans le texte légal adopté.

S'agissant d'une distinction fondée sur l'état de santé *actuel*, une telle distinction n'est admissible, au regard de l'article 7 de la loi du 10 mai 2007, que si elle est « *objectivement justifiée* » par « *un but légitime* » et que « *les moyens de réaliser ce but soient appropriés et nécessaires* ».

A l'estime de la Cour, une telle justification fait en l'espèce défaut. L'argument de la technique d'assurance, principalement avancé par les parties intimées, ne convainc pas la Cour.

En effet, la Cour ne peut suivre l'argument de la SA A. en vertu duquel le travailleur en invalidité à 60 ans et le travailleur qui n'est pas en invalidité à 60 ans sont des catégories distinctes, qui doivent être traitées de manière distincte, dès lors que le risque couvert (invalidité) est déjà réalisé pour celui qui se trouve en invalidité, ce qui n'est pas le cas pour l'autre.

Sur le plan de la technique de l'assurance, la Cour comprend qu'il ne soit pas possible d'assurer un risque réalisé (en ce sens, l'article 79 de la loi du 04 avril 2014 relative aux assurances, invoqué par la SA A.). La Cour comprend dès lors qu'il ne soit pas envisageable, comme l'explique la SA A., de *prolonger* l'assurance « invalidité » prévoyant un âge terme initial de 60 ans en faveur d'un travailleur en invalidité.

Par contre, la Cour ne voit pas ce qui aurait empêché les parties intimées de contourner cet obstacle en adoptant un règlement d'assurance ne fixant plus l'âge terme à l'âge de 60 ans, mais à une date postérieure, afin de permettre aux travailleurs encore en service de

bénéficier de l'assurance au-delà de 60 ans. Il est, en effet, difficilement contestable que les dispositions légales actuelles mettent l'accent sur l'allongement des carrières et sur un rehaussement progressif de l'âge d'admissibilité aux prestations de retraite. La doctrine partiellement reproduite au point « 4. » ci-dessus, fait expressément référence aux dispositions légales qui ont été récemment adoptées, ayant pour effet de repousser dans le temps l'octroi des prestations de pension complémentaire.

La SA A. n'allègue pas qu'il aurait été impossible de modifier les conditions particulières en vigueur afin de repousser l'âge terme. Si une telle modification avait été adoptée en temps utile (en tout cas avant que Monsieur G. tombe en invalidité), cela aurait en l'espèce pu résoudre le problème soulevé dans le cadre du présent litige, sans que cela implique d'assurer un risque déjà réalisé.

A l'estime de la Cour, l'exclusion du droit de bénéficier du maintien de l'assurance « invalidité » justifiée par le fait d'être en invalidité au moment de son 60^{ème} anniversaire, est discriminatoire ; cette distinction – reposant à tout le moins sur le critère de l'état de santé actuel – n'est pas objectivement justifié par un but légitime au sens de l'article 7 de la loi du 10 mai 2007.

La SA C. et la SA A. ayant souligné que la loi du 10 mai 2007 ne vise pas le critère de l'état de santé passé, la Cour relève que la même conclusion pourrait être obtenue en application de la C.C.T. n° 95, évoquée ci-avant, s'il fallait considérer que la distinction litigieuse repose sur le passé médical. Une violation de cette C.C.T. pourrait, en effet, également justifier l'octroi de dommages et intérêts (notamment sur pied de l'article 1382 du Code civil), quand bien même la C.C.T. elle-même ne prévoit pas de sanction.

6.

La distinction litigieuse – que la Cour estime discriminatoire à tout le moins sur la base de l'état de santé actuel – est expressément reprise dans la dernière version des conditions particulières applicables à Monsieur G.

C'est cette version qui régit les prestations auxquelles il a droit dans le cadre de l'assurance invalidité.

Monsieur G. ne peut donc pas prétendre au maintien du paiement de sa rente d'invalidité en tant que telle, le paiement de celle-ci n'étant pas prévu par les conditions générales et particulières applicables.

Vu le caractère discriminatoire de son exclusion du droit au maintien de ladite rente, il peut prétendre au paiement de dommages et intérêts, compensant le préjudice subi, en lien causal avec la faute commise.

Monsieur G. dirige sa demande contre la SA C. (son employeur) et la SA A. (assureur de la SA C.).

A l'estime de la Cour, il convient, pour savoir à l'encontre de qui la demande de condamnation doit en premier lieu être dirigée, de distinguer l'engagement d'assurance, d'une part, et l'exécution de l'engagement d'assurance, d'autre part.

C'est l'employeur qui détermine le contenu des dispositions particulières (l'engagement) et qui finance les prestations assurées (en l'espèce la rente d'invalidité).

L'assureur, quant à lui, exécute, en faveur des travailleurs affiliés, l'engagement pris en leur faveur par l'employeur.

En l'espèce, le litige qui oppose les parties découle non pas de la manière dont l'assurance a été exécutée par la SA A. (aucune erreur de calcul, etc. n'est invoquée) mais bien de la teneur de l'assurance en tant que telle.

A l'estime de la Cour, c'est à l'employeur de répondre, vis-à-vis des membres de son personnel, du contenu des assurances qu'il a entendu souscrire en leur faveur.

La SA C. peut donc se voir reprocher, par Monsieur G., le fait d'avoir inséré – ou à tout le moins maintenu, si l'on considère que la distinction a précédemment pu être justifiée – une disposition constitutive de discrimination dans les conditions particulières de l'assurance « invalidité ».

Monsieur G. peut par conséquent prétendre au paiement de dommages et intérêts à charge de la SA C., au vu de la faute commise par cette dernière, en vue d'indemniser le préjudice subi. Ce préjudice consiste dans le fait de s'être vu retirer le paiement de la rente d'invalidité qui lui était versée jusqu'alors, à partir de son 60^{ème} anniversaire.

La Cour revient ci-après, sous le point « 3. *Quant aux dommages et intérêts auxquels Monsieur G. peut prétendre* », sur l'évaluation desdits dommages et intérêts.

7.

La demande de Monsieur G. est également dirigée contre la SA A.

A l'estime de la Cour, la SA A., faisant application des conditions générales et particulières en vigueur, a dû considérer, en application desdites dispositions, qu'il y avait lieu de mettre fin au paiement de la rente d'invalidité à partir du mois de septembre 2017. Elle n'a pas commis d'erreur, en d'autres termes, dans l'exécution du règlement d'assurance.

Avec la Cour du travail de Liège autrement composée (C.T. Liège, 08 février 2010, *Bull. Ass.*, 2010, p. 324), la Cour estime que la question qui peut se poser, susceptible d'engager la

responsabilité de la SA A., est celle de savoir si la SA A. n'avait pas un devoir de conseil à l'égard de la SA C., par rapport auquel un manquement pourrait lui être reproché (dès lors qu'une disposition potentiellement discriminatoire a été maintenue dans le règlement d'assurance invalidité) :

« (...) les constatations ci-dessus n'empêchent pas d'envisager si l'assureur, lors de ses contacts avec le preneur d'assurance et dans l'exécution de sa mission, s'est montré normalement attentif et prudent alors que l'employeur lui soumettait des dispositions soulevant à tout le moins la question de leur comptabilité avec la règle de non-discrimination entre bénéficiaires de la même catégorie.

(...) l'assureur aurait dû normalement avoir assez de vigilance et de prudence pour attirer l'attention de son cocontractant (...) au minimum sur l'éventualité d'une infraction à ladite règle (...).

(...) De la sorte, l'assureur a eu un comportement fautif, par négligence ou imprudence (...). Ce comportement s'est révélé dommageable (...). Aussi l'assureur engageait envers eux sa responsabilité, non pas contractuelle puisqu'il leur a payé exactement, en leur qualité de bénéficiaires de la stipulation pour autrui, ce qui avait été stipulé et promis, mais bien sa responsabilité contractuelle.

(...) Le dommage issu de la faute de l'assureur ne consiste pas dans la perte du capital supplémentaire dû (...). En effet, il n'est pas certain que l'a.s.b.l., prévenue par l'assureur d'une possible discrimination interdite par la loi, aurait spontanément payé ce capital. (...)

En réalité, le préjudice causé par l'abstention fautive de l'assureur a consisté (...) dans la perte d'une chance d'obtenir de l'a.s.b.l. , sans devoir l'attirer en justice, le capital complémentaire qui leur revenait. »

La Cour relève dans ce cadre que :

- il n'est pas allégué (et *a fortiori* démontré), en l'espèce, que la SA A. aurait manqué à son devoir de conseil à l'égard de la SA C. ;
- à supposer que la SA A. ait manqué à son devoir de conseil à l'égard de la SA C., cela pourrait tout au plus engendrer, dans le chef de Monsieur G., la perte d'une chance de bénéficier d'une rente d'invalidité jusqu'à 65 ans, sans avoir dû introduire la présente procédure ;

La Cour relève que l'employeur est à la cause et que ce dernier peut être condamné au paiement de dommages et intérêts visant à compenser le préjudice invoqué par Monsieur G., consistant en la perte de la rente d'invalidité qui lui aurait été payée au-

delà de son 60^{ème} anniversaire à défaut des dispositions litigieuses ; cette indemnisation correspond à la demande formulée par Monsieur G., aucune demande d'indemnisation pour perte d'une chance n'étant pour le surplus formulée.

3. Quant aux dommages et intérêts auxquels Monsieur G. peut prétendre

La SA C. doit, au vu des développements qui précèdent, être condamnée au paiement de dommages et intérêts correspondant au préjudice subi par Monsieur G.

La Cour a, ci-dessus, identifié deux manquements de l'employeur (modification unilatérale des conditions d'assurance et caractère discriminatoire de l'une des clauses d'assurance) ayant contribué à un seul et même dommage par rapport à Monsieur G. Ce dommage correspond au montant total des rentes que Monsieur G. aurait perçu s'il n'avait pas été exclu du bénéfice des prestations en application des conditions particulières, en raison du fait qu'il était en invalidité au moment de son 60^{ème} anniversaire.

Il peut donc prétendre (une seule fois, quand bien même ce dommage est la résultante de plusieurs manquements) à la réparation de ce dommage.

La Cour condamne la SA C., à ce stade, à 1,00 euro provisionnel à ce titre.

Le préjudice subi par Monsieur G. doit être déterminé.

Il appartient à la SA C., en collaboration avec la SA A. (qui calcule et verse habituellement les rentes d'invalidité litigieuses), de calculer le montant total des rentes que Monsieur G. aurait perçu à charge de la SA A. s'il n'avait pas été exclu du bénéfice desdites prestations en application des conditions particulières, en raison du fait qu'il était en invalidité au moment de son 60^{ème} anniversaire.

Dans ce contexte, la Cour relève que d'après la Cour de cassation, dont la Cour de céans estime devoir suivre les enseignements :

- « Celui qui, par sa faute, a causé un dommage à autrui est tenu de le réparer et la victime a droit à la réparation intégrale du préjudice qu'elle a subi.

Le juge évalue in concreto le préjudice causé par un fait illicite.

Il peut recourir à une évaluation en équité du dommage à la condition qu'il indique les motifs pour lesquels il ne peut admettre le mode de calcul proposé par la victime et qu'il constate l'impossibilité de déterminer autrement le dommage. » (Cass., 16 avril 2015, R.G. C.13.0305.F, consultable sur le site juportal):

- *« Attendu que nonobstant le dommage subi en l'espèce par la victime sur le plan social, l'indemnité qui est accordée en réparation d'une perte de revenus due à une incapacité de travail doit être fixée en fonction de la perte des revenus nets, c'est-à-dire du montant après imposition, des revenus dont la victime aurait bénéficié ;*

Que lorsque l'indemnité accordée est soumise à l'impôt, le juge doit déterminer le montant de celle-ci de manière à ce que son montant net corresponde aux revenus nets à indemniser ;

Attendu que la demanderesse avait invoqué devant les juges d'appel que l'évaluation du dommage résultant de la perte de revenus, doit être basée sur les revenus semi-nets, c'est-à-dire les revenus nets avant impôts, " dès lors que la demanderesse sera imposée sur l'indemnité à recevoir sous la forme d'un capital " ;

Que les juges d'appel ont calculé toutefois l'indemnité sur la base de la perte de revenus nets, sans constater que l'indemnité accordée n'est pas imposable ;

Que, dès lors, ils n'ont pas justifié légalement leur décision »

Les parties n'ont pas abordé cette question ; la Cour reconnaissant un droit à des dommages et intérêts, les parties sont également invitées à s'expliquer à ce propos.

Dans l'intervalle, la Cour réserve à statuer pour le surplus (en ce compris la demande de condamnation formulée par la SA A.).

Les débats sont rouverts, pour les motifs précités.

4. Quant aux frais et dépens

Les débats étant rouverts, la Cour réserve à statuer à propos des frais et dépens.

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,

Vu l'arrêt prononcé le 26 octobre 2021, et les points qui y ont déjà été tranchés,

Réforme le jugement dont appel en ce qu'il a dit la demande principale recevable mais non fondée,

Dit pour droit que la SA C. a fautivement modifié le règlement d'assurance en prévoyant, à partir de l'année 2009, l'exclusion du droit de bénéficiaire du maintien de l'assurance « invalidité » justifiée par le fait d'être en invalidité au moment de son 60^{ème} anniversaire,

Dit pour droit que l'exclusion du droit de bénéficiaire du maintien de l'assurance « invalidité » justifiée par le fait d'être en invalidité au moment de son 60^{ème} anniversaire, est discriminatoire,

Condamne la SA C. à 1,00 euro provisionnel à titre de dommages et intérêts correspondant au montant total des rentes que Monsieur G. aurait perçu à charge de la SA A. s'il n'avait pas été exclu du bénéfice desdites prestations en application des conditions particulières, en raison du fait qu'il était en invalidité au moment de son 60^{ème} anniversaire,

Avant dire droit pour le surplus :

- Ordonne la **réouverture des débats** aux fins précisées dans les motifs du présent arrêt ;

Les parties intimées sont invitées à remettre leurs observations et éventuelles pièces complémentaires sur ces points au greffe et à les communiquer à la partie appelante pour le **25 novembre 2022** au plus tard,

Les observations et pièces complémentaires éventuelles de **la partie appelante** devront être déposées au greffe et communiquées aux parties intimées, pour le **13 janvier 2023** au plus tard,

Les observations et pièces complémentaires éventuelles des **parties intimées** devront être déposées au greffe et communiquées à la partie appelante, pour le **10 février 2023** au plus tard,

Fixe à cette fin la cause à l'audience publique **de la chambre 3-C** de la Cour du travail de Liège, division Liège, à l'Extension Sud, Place Saint-Lambert, 30 à 4000 LIÈGE, salle COB, **le 22 mars 2023 à 14 heures 20**, la durée des débats étant fixée à **40 minutes**,

Les parties seront averties par le greffe, conformément au prescrit de l'article 775 du Code judiciaire,

- Réserve à statuer pour le surplus (en ce compris les dépens).

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Marie-Noëlle BORLEE, Conseiller, faisant fonction de Présidente,
Jean-Louis DEHOSSAY, Conseiller social au titre d'employeur,
Egidio DI PANFILO, Conseiller social au titre de travailleur employé,
Assistés de Monique SCHUMACHER, Greffier,

En application de l'article 785 alinéa 1^{er} du Code judiciaire, il est constaté l'impossibilité de signer de Monsieur E. DI PANFILO, Conseiller social au titre de travailleur employé, légitimement empêché.

Le Greffier,

Le Conseiller social,

La Présidente,

Et prononcé en langue française à l'audience publique de la **CHAMBRE 3-B** de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice de Liège, Aile Sud, place Saint Lambert, n° 30, à 4000 Liège, **le 26 septembre 2022**, par la Présidente de la Chambre,

assistée de Mme M. SCHUMACHER, Greffier.

Le Greffier,

La Présidente,