



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2023 /

R.G. Trib. Trav.

21/216/A

Date du prononcé

8 février 2023

Numéro du rôle

2022/AL/541

En cause de :

CG
C/
SPF SECURITE SOCIALE

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 2 H

Arrêt

ALLOCATIONS HANDICAPES - allocations handicapés

* Sécurité sociale – prestations aux personnes handicapées – allocations – allocation d'intégration – conditions médicales – réduction d'autonomie – calcul des revenus – octroi allocation pour l'aide aux personnes âgées après 65 ans : réouverture des débats

EN CAUSE :

Madame GC

partie appelante, ci-après dénommée « Madame C. »,
ayant comparu en personne,

CONTRE :

L'ETAT BELGE - SPF SECURITE SOCIALE, (DG - Service aux personnes handicapées), dont les bureaux sont établis à 1000 BRUXELLES, boulevard du Jardin Botanique 50/100, inscrit à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0367.303.366,
partie intimée,
ayant comparu par son conseil Maître

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 11 janvier 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 16 novembre 2022 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 11^e Chambre (R.G. 21/216/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 1^{er} décembre 2022 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le même jour invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 11 janvier 2023.

Madame C. et le conseil de l'Etat belge ont plaidé lors de l'audience publique du 11 janvier 2023.

Après la clôture des débats, Monsieur MS, substitut de l'auditeur du travail de Liège délégué à l'auditorat général du travail de Liège par ordonnance du Procureur général de Liège du 28 novembre 2022, a été entendu en son avis oral auquel les parties n'ont pas répliqué.

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

I. LES ANTÉCÉDENTS DU LITIGE

1.

La décision qui ouvre le litige a été adoptée le 6 novembre 2020 dans le cadre d'une révision d'office entamée le 1^{er} septembre 2020 et justifiée par le délai de 5 ans écoulé depuis la première date d'effet de la dernière décision d'octroi. L'État belge a revu l'octroi des allocations de remplacement de revenus et d'intégration en fonction des revenus actualisés de l'année de référence (année -2). Madame C. est reprise en catégorie A dès lors qu'elle cohabite avec son fils qui dispose de revenus.

L'octroi antérieur est retiré au 1^{er} décembre 2020 en raison des revenus portés en compte.

L'octroi antérieur (523,12 EUR en allocation de remplacement de revenus et 1 012,13 EUR en allocation d'intégration de catégorie 1) était repris en catégorie C dès lors que madame C. cohabitait avec son fils pour lequel elle percevait des allocations familiales.

Sur le plan médical qui est également contesté, madame C. présente une réduction d'autonomie de 7 points et une réduction de sa capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail.

2.

Par une requête du 26 janvier 2021, madame C. a contesté cette décision tant en ce qui concerne le calcul, dès lors qu'elle ne bénéficie que de petits revenus et ne comprend donc pas pourquoi l'allocation lui est retirée, qu'en ce qui concerne le point de vue médical. Elle revendique la reconnaissance d'une réduction d'autonomie de 13 points sur base d'un rapport établi par son médecin traitant.

3.

Par un premier jugement du 8 décembre 2021, le tribunal a dit la demande recevable et a désigné le docteur Tellings en qualité d'expert afin qu'il donne un avis sur la réduction d'autonomie de madame C. à la date du 1^{er} décembre 2020 et sur les critères médicaux applicables pour l'octroi des avantages sociaux et fiscaux.

L'expert a déposé son rapport au greffe du tribunal en date du 19 avril 2022 et estime que la réduction d'autonomie de madame C. s'élève à 8 points (2-2-1-1-1-1).

Par un jugement du 16 novembre 2022, le tribunal du travail a entériné le rapport de l'expert et dit la demande non fondée. Il a condamné l'État belge aux dépens, nuls quant à

l'indemnité de procédure et à 20 EUR étant la contribution due au fonds d'aide juridique de deuxième ligne (loi du 19 mars 2017).

Il s'agit du jugement attaqué.

4.

Par son appel, madame C. conteste les conclusions du rapport de l'expert estimant que sa réduction d'autonomie est bien plus importante que celle retenue par l'expert à concurrence de 8 points et elle conteste également le calcul des allocations au regard de ses revenus qui n'ont pas évolué favorablement.

II. DISCUSSION

5.

Le jugement attaqué a été prononcé le 16 novembre 2022. L'appel formé le 1^{er} décembre 2022 l'a été dans le délai prescrit par l'article 1051 du Code judiciaire.

Les autres conditions de recevabilité de cet appel sont également remplies.

6.

L'appel est recevable.

7.

Les hypothèses d'examen d'office sont abordées par les articles 22 et suivants de l'arrêté royal du 22 mai 2003 relatif à la procédure concernant le traitement des dossiers en matière des allocations aux personnes handicapées.

Selon l'article 23, § 1^{er} *bis*, 3°, de cet arrêté royal du 22 mai 2003, il est procédé d'office à une révision du droit à l'allocation de remplacement de revenus et du droit à l'allocation d'intégration, cinq ans après la date d'effet de la dernière décision d'octroi d'une allocation de remplacement de revenus ou d'une allocation d'intégration. Toutefois, cette révision ne porte pas sur l'appréciation de la capacité de gain ou du degré d'autonomie.

Le § 2, al.5, de cet article 23 précise que dans ce cas, la nouvelle décision produit ses effets le premier jour du mois qui suit la date de la notification de la décision.

8.

En l'espèce, la date d'effet de la dernière décision d'octroi d'une allocation de remplacement de revenus et d'une allocation d'intégration est celle du 1^{er} septembre 2015.

La révision d'office entamée le 1^{er} septembre 2020 est donc justifiée.

Madame C. a par ailleurs remis en cause l'aspect médical dans le cadre de son recours.

Les justificatifs des revenus de madame C. sont produits au dossier :

- selon avertissement-extrait de rôle, les revenus de l'année 2018 s'élèvent à 15 068,06 EUR étant des revenus de remplacement ;
- selon avertissement-extrait de rôle, les revenus de l'année 2019 s'élèvent à

- 15 164,54 EUR étant des revenus de remplacement ;
- selon avertissement-extrait de rôle, les revenus de l'année 2020 s'élèvent à 15 627,09 EUR étant des revenus de remplacement.

La situation familiale de madame C. la place en catégorie A dès lors qu'elle cohabite avec son fils qui perçoit des revenus propres.

L'Etat belge a calculé les allocations sur base des revenus de l'année 2018 (15 068,06 EUR).

En allocation de remplacement de revenus, l'abattement qui s'applique sur ces revenus s'élève à 714,10 EUR ce qui laisse un solde de revenus de 14 353,96 EUR à déduire du montant barémique de l'allocation qui est de 7 673,73 EUR.
Aucun octroi n'est donc possible.

En allocation d'intégration, l'abattement total sur les revenus s'élève à 7 673,73 EUR ce qui laisse un solde de revenus de 7 394,33 EUR à déduire du montant barémique de l'allocation d'intégration de catégorie 1 de 1 297,28 EUR.
Aucun octroi n'est donc possible.

La cour souligne qu'il faudrait une reconnaissance médicale en catégorie 4 pour permettre un octroi c'est-à-dire une réduction d'autonomie évaluée à 15 ou 16 points.

L'appel est donc non fondé en ce qu'il vise le calcul des allocations, tant l'allocation de remplacement de revenus que l'allocation d'intégration, sur la base d'une reconnaissance médicale en catégorie 1.

9.

L'allocation d'intégration est accordée, selon l'article 2, § 2, de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées à la personne handicapée qui, au moment de l'introduction de la demande, est âgée de moins de 65 ans et dont le manque ou la réduction d'autonomie est établi.

Aux termes de l'article 6, § 2, de la même loi, le montant de l'allocation d'intégration varie selon le degré d'autonomie et selon la catégorie à laquelle la personne handicapée appartient :

- 1° à la catégorie 1 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 7 ou 8 points ;
- 2° à la catégorie 2 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 9 à 11 points ;
- 3° à la catégorie 3 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 12 à 14 points ;
- 4° à la catégorie 4 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 15 ou 16 points ;
- 5° à la catégorie 5 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à

17 points au moins.

Le paragraphe 4 du même article énonce que le Roi détermine à partir de quel degré, selon quels critères, de quelle manière et par qui le manque d'autonomie est établi.

10.

L'article 5 de l'arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration dispose que l'autonomie est mesurée à l'aide d'un guide et d'une échelle médico-sociale, fixée par arrêté ministériel et aux termes de laquelle il est tenu compte des facteurs suivants :

- possibilités de se déplacer ;
- possibilités d'absorber ou de préparer sa nourriture ;
- possibilités d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller ;
- possibilités d'assurer l'hygiène de son habitat et d'accomplir des tâches ménagères ;
- possibilités de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers ;
- possibilités de communiquer et d'avoir des contacts sociaux.

L'article 5ter du même arrêté prévoit que, pour chacun des facteurs ainsi mentionnés, un nombre de points est octroyé en fonction du degré d'autonomie de la personne handicapée, comme suit :

- pas de difficultés, pas d'effort spécial ni de moyens auxiliaires spéciaux : 0 point ;
- difficultés limitées ou effort supplémentaire limité ou usage limité de moyens auxiliaires spéciaux : 1 point ;
- difficultés importantes ou effort supplémentaire important ou usage important de moyens auxiliaires spéciaux : 2 points ;
- impossible sans l'aide d'une tierce personne, sans accueil dans un établissement approprié ou sans environnement entièrement adapté : 3 points.

Les points octroyés sont totalisés et, selon le total, la personne handicapée appartient à une des catégories mentionnées à l'article 6, § 2, de la loi.

11.

Ces facteurs sont encore détaillés par l'annexe à l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987 fixant les catégories et le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration.

Selon cette annexe, quels que soient les déficiences physiques ou les troubles psychologiques, mentaux ou de comportement, que présente - isolément ou de manière combinée - l'individu, ces fonctions doivent être évaluées et cotées. Pour chaque fonction, on fera une évaluation des conséquences de l'ensemble des handicaps présentés par la personne examinée.

S'agissant du facteur « *Possibilités d'absorber ou de préparer sa nourriture* » :

- on évaluera notamment :
 - la capacité de manger et boire seul : la capacité de manier la cuillère, la fourchette, le couteau. Chez les arriérés mentaux, ce niveau de développement n'est pas toujours acquis ;
 - la possibilité de porter les aliments à la bouche (ex. paralysie des membres supérieurs) ;
 - la capacité de mâcher, d'avalier, les problèmes de reflux par le nez (fente palatine), etc. ;
 - la possibilité de coordonner ses mouvements ;
 - les difficultés causées par des mouvements involontaires (ex. athétose) ;
 - la possibilité de voir sa nourriture.
- on prendra en considération tous les aspects de la préparation de la nourriture :
 - achat des aliments : difficultés pour les personnes atteintes de déficience auditive ou affectées de troubles de la parole, pour les arriérés mentaux, pour les personnes qui ont des difficultés de déplacement ;
 - préparation proprement dite : très grandes difficultés pour les handicapés de la vue, difficultés intellectuelles chez les arriérés mentaux, problèmes d'audition de la minuterie, de compréhension des recettes, divers troubles moteurs.

Ces actes requièrent-ils plus de temps et d'effort ? Une installation ménagère spéciale ? Des précautions spéciales (ex. personnes atteintes d'épilepsie) ?

S'agissant du facteur « *Possibilités d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller* » : l'évaluation se fera non seulement en fonction de la capacité physique mais également en fonction de la compréhension des activités (arriérés mentaux).

Les handicapés de la vue éprouvent des difficultés en la matière, requérant plus de temps et d'efforts. Ils sont dans l'impossibilité de voir des taches, le chiffonnage, la couleur des vêtements.

Ils ne peuvent vérifier dans un miroir l'ordre de leur toilette. Ils éprouvent des difficultés concernant la coiffure, le rasage, le maquillage.

La personne handicapée est-elle capable de prendre un bain ou une douche, de se brosser les dents, de se soigner les ongles...? Peut-elle s'habiller ? Il y a lieu de tenir compte, en la matière, non seulement de la possibilité ou de l'impossibilité de s'habiller, mais également de soins particuliers et de précautions. Les habits doivent-ils fréquemment être lavés ou remplacés à la suite de souillures et d'usure ? Les habits doivent-ils être adaptés ?

Cette fonction nécessite-t-elle plus de temps et d'efforts ? Faut-il un équipement spécial ? Faut-il faire appel à toute forme d'aide ou de service ?

S'agissant du facteur « *Possibilités d'entretenir son habitat et d'accomplir des tâches ménagères* » : on tiendra compte des difficultés physiques diverses dans l'accomplissement des besognes ménagères. Faut-il un matériel spécialement adapté ?

Les déficiences visuelles rendent ces tâches très difficiles ou exigent l'aide d'une tierce personne. Les déficiences auditives ou les troubles de la parole causent des difficultés pour

appeler les corps de métier et expliquer les dégâts (humidité, fuites d'eau ou de gaz, pannes d'électricité, etc.) et comprendre les explications pour y remédier.

La personne handicapée peut-elle nettoyer son habitat, enlever les poussières, faire son lit, entretenir le jardin ? Faut-il du matériel adapté ?

Des menus travaux peuvent-ils être effectués à la maison ?

La personne examinée a-t-elle les capacités intellectuelles nécessaires (arriérés mentaux) ?

Certains patients psychiatriques négligent totalement leur habitat.

S'agissant du facteur « *Possibilités de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers* » : cette fonction doit être évaluée pour toutes les catégories de personnes handicapées, qu'elles soient atteintes d'un handicap physique, sensoriel ou mental ou d'une maladie chronique, par exemple :

- les personnes atteintes d'épilepsie ;
- les patients psychiatriques ;
- les arriérés mentaux (même les débiles légers) ;
- les personnes atteintes de troubles de la parole ou de l'ouïe, qui, par exemple, ne peuvent ou peuvent difficilement téléphoner en cas d'urgence (ambulance, pompiers, police) ou qui n'entendent pas les signaux de danger ;
- les aveugles qui ne distinguent pas les signaux de danger ou les obstacles imprévus ;
- même les handicapés moteurs dans certaines situations.

S'agissant du facteur « *Possibilités de communiquer et d'avoir des contacts sociaux* » : en cas de déficience auditive ou de parole, les difficultés de communication sont importantes ou la communication est même rendue impossible. Les difficultés ne concernent pas seulement le langage oral, mais aussi la compréhension et l'expression du langage écrit. L'accès à de nombreux domaines culturels faisant partie de la vie sociale est limité (télévision, cinéma, théâtre, concerts, conférences, journaux, littérature).

Les personnes atteintes de déficience visuelle éprouvent des difficultés de communication en matière de compréhension et d'expression des messages écrits et en matière d'accès limité ou impossible à plusieurs domaines culturels (télévision, cinéma, théâtre, journaux, littérature). Les contacts sociaux sont limités en raison du manque d'autonomie dans les déplacements.

Chez beaucoup de personnes souffrant d'un handicap mental, le langage n'est pas ou insuffisamment acquis ; tous, même les débiles légers, ont une compréhension imparfaite ou insuffisante du langage.

Il peut exister de très graves difficultés ou impossibilité de l'expression orale chez les laryngectomisés ; difficultés de la parole en cas de paralysie faciale.

Les patients psychiatriques peuvent avoir de graves problèmes de contacts sociaux. En cas de handicap physique, les contacts sociaux peuvent être limités en raison des difficultés de déplacement.

Notamment pour les personnes atteintes d'une maladie chronique, des inhibitions mentales peuvent avoir une influence importante sur les contacts avec le monde extérieur.

12.

Il est certain qu'une même source de handicap doit être prise en considération pour la cotation de plusieurs facteurs si elle affecte chacun d'entre eux. Lorsqu'il existe des difficultés ou des limitations principalement dans un facteur déterminé, elles doivent également intervenir si elles ont des répercussions sur d'autres facteurs. Rien n'autorise de ne prendre en compte une difficulté ou un handicap que pour un seul des facteurs envisagés par l'article 5 de l'arrêté royal du 6 juillet 1987.¹

13.

La distinction entre les difficultés minimales et les difficultés importantes tient en ce que les premières peuvent être réalisées par la personne handicapée elle-même, le cas échéant avec une gêne ou une pénibilité certaine mais elle en est capable, tandis que pour les secondes, l'aide d'un tiers est absolument nécessaire pour l'accomplissement de certains actes de la vie quotidienne en telle sorte que ces actes ne seraient pas réalisés sans cette aide alors que ces actes sont nécessaires. Les difficultés sont donc importantes lorsque pour certaines actes, l'aide de tiers est absolument nécessaire².

Pour retenir 3 points, il faut constater que la personne handicapée ne peut pas réaliser le facteur sans aide et ce pour chacune des tâches concernées.³

14.

L'article 11, alinéa 1^{er}, du Code judiciaire énonce que les juges ne peuvent déléguer leur juridiction.

Selon l'article 962, alinéa 2, du même Code, le juge n'est point tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose.

Il s'en déduit que la cour n'est pas liée par la position de l'expert et que celle-ci ne constitue qu'un simple avis d'ordre technique destiné à éclairer la décision à prendre.

15.

Sur le plan médical, madame C. explique dans sa requête d'appel que son état de détresse respiratoire s'est aggravé au regard des informations fournies par son pneumologue. Elle précise qu'elle ne peut plus se déplacer seule pour faire ses courses parce qu'elle présente des crises d'angoisse et n'arrive plus à marcher même sur de petites distances.

Elle rappelle l'avis de son médecin traitant produit suite au dépôt du rapport d'expertise (pièce 11 du dossier de procédure de première instance).

Le rapport est daté du 5 août 2022 et souligne que la dyspnée s'installe de plus en plus vite

¹ C. trav. Liège (div. Liège), 13 octobre 2021, R.G. 2021/AL/32

² Cour trav. Liège, 3^e ch., 14 janvier 2003, R.G. n°31.081/2002) ; C. trav. Liège, 3^e ch., 8 avril 2003, R.G. n° 30.955/2002.

³ D. DESAIVE et M. DUMONT, « L'incapacité, l'invalidité et l'appréciation de la perte d'autonomie en sécurité sociale des travailleurs salariés et indépendants ainsi qu'en risques professionnels. Comment évaluer l'aspect médical ? » in Regards croisés sur la sécurité sociale, CUP, 2012, Anthémis, Liège, p. 308 à 310.

pour des efforts de plus en plus faibles avec un impact très lourd sur le quotidien et sur le mental de madame C.

Le rapport de l'expert mentionne que Madame C. s'est présentée seule à la séance d'expertise qui s'est tenue le 22 février 2022.

L'expert a examiné les documents médicaux remis par les parties et a procédé à un examen clinique de madame C.

Il a recueilli ses plaintes et a décrit son mode de vie au regard des différents facteurs à analyser.

Quant au facteur relatif aux déplacements, l'expert retient 2 points comme l'Etat belge et le médecin traitant de madame C.

En effet, madame C. éprouve des limitations et des difficultés importantes à la marche (elle est très rapidement dyspnéique après une marche de quelques dizaines de mètres) mais peut se déplacer seule, lorsqu'elle utilise sa voiture notamment.

La cotation à 2 points se justifie donc et n'est d'ailleurs pas contestée.

Quant au facteur relatif à la préparation et à l'absorption de la nourriture, l'expert retient 1 point comme l'Etat belge. Le médecin traitant de madame C. retient 2 points.

Si madame C. ne présente pas de difficultés pour l'absorption de la nourriture, la reconnaissance de difficultés importantes doit être accordée pour la préparation de la nourriture en raison même des difficultés importantes liées aux déplacements : madame C. présente des difficultés pour monter les escaliers, se fait accompagner de son fils par crainte de crise de dyspnée et présente une autonomie de marche très limitée. Les dyspnées à l'effort sont reconnues par l'expert. Les courses principales et le port de charges sont donc également à considérer comme tâches impossibles à réaliser sans l'aide d'un tiers pour madame C.

La cotation doit donc être portée à 2 points.

Quant au facteur relatif aux possibilités d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller, l'expert retient 1 point alors que l'Etat belge n'en retenait pas. Le médecin traitant de madame C. retient quant à lui 2 points de réduction d'autonomie.

Madame C. ne démontre pas que cette évaluation est justifiée. Elle a expliqué à l'expert qu'elle assure seule son hygiène personnelle, avec pénibilité certes, mais sans avoir besoin d'aide extérieure.

La cotation à 1 point se justifie donc.

Quant au facteur relatif aux possibilités d'entretenir son habitat et d'accomplir des tâches ménagères, l'expert et l'Etat belge retiennent 2 points. Le médecin traitant de madame C. retient 3 points ce qui ne se justifie pas puisque madame C. a précisé qu'elle effectue l'entretien de son habitat avec son fils avec qui elle cohabite car elle ne sait par exemple pas nettoyer par terre.

La cotation à 2 points se justifie donc.

Quant au facteur relatif aux possibilités de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers, l'expert et l'Etat belge retiennent 1 point. Le médecin traitant de madame C. retient 2 points ce qui ne se justifie pas puisque madame C. ne fait pas état d'autres difficultés que celles liées aux déplacements.

La cotation à 1 point se justifie donc.

Quant au facteur relatif aux possibilités de communiquer et d'avoir des contacts sociaux, l'expert et l'Etat belge retiennent 1 point. Le médecin traitant de madame C. retient 2 points ce qui ne se justifie pas puisque madame C. ne soutient pas avoir besoin de l'aide d'un tiers pour ce facteur. Pour rappel, elle peut conduire seule sa voiture et les autres activités de contact et de communication ne présentent pas d'autres difficultés que celles liées à ses limitations dans l'autonomie de la marche et de la montée des escaliers.

La cotation à 1 point se justifie donc.

La cour retient un total de 9 points de réduction d'autonomie, ce qui fait passer madame C. en catégorie 2.

Cela ne permet pas l'octroi d'une allocation d'intégration comme les calculs analysés plus haut le démontrent.

16.

L'article 2, § 3, de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées dispose que l'allocation pour l'aide aux personnes âgées est accordée à la personne handicapée âgée d'au moins 65 ans dont le manque ou la réduction d'autonomie est établi.

L'allocation pour l'aide aux personnes âgées n'est pas accordée à la personne handicapée qui bénéficie d'une allocation de remplacement de revenus ou d'une allocation d'intégration.

L'article 5 de cette loi dispose que le droit à l'allocation de remplacement de revenus ou à l'allocation d'intégration continue à exister après l'âge de 65 ans pour autant qu'il reste payable sans interruption.

Madame C. est âgée de 65 ans le 20 décembre 2021.

Le droit à une allocation pour l'aide aux personnes âgées à partir du 1^{er} janvier 2022 doit être examiné sur base de la reconnaissance médicale arrêtée par la cour à 9 points de réduction d'autonomie.

Ce point n'ayant pas été soumis à la contradiction, une réouverture des débats s'impose.

17.

Il est donc réservé à statuer sur les dépens.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

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

Entendu l'avis du ministère public auquel il n'a pas été répliqué,

1.

Dit l'appel recevable et partiellement fondé,

Réforme le jugement dont appel dans cette limite,

2.

Dit pour droit que la réduction d'autonomie présentée par madame C. depuis le 1^{er} décembre 2020 est de 9 points ;

Confirme que cette reconnaissance médicale ne permet toutefois pas l'octroi d'une allocation d'intégration de catégorie 2 mais bien les avantages sociaux et/ou fiscaux attachés à cette reconnaissance, le cas échéant ;

3.

Réserve à statuer sur le surplus,

Ordonne la réouverture des débats aux fins précisées au point 16 du présent arrêt (examen du droit de madame C. en allocation pour l'aide aux personnes âgées à la date du 1^{er} janvier 2022) ;

Dit qu'en application de l'article 775 du Code Judiciaire, les parties sont invitées à s'échanger et à remettre au greffe leurs conclusions et les pièces éventuellement réclamées :

- pour le 31 mars 2023 au plus tard, pour la partie intimée, l'Etat belge (pièces justificatives des revenus à prendre en compte, proposition de calcul et conclusions) ;
- pour le 28 avril 2023 au plus tard pour la partie appelante, madame C. (pièces éventuelles et conclusions) ;
- pour le 12 mai 2023 au plus tard pour la partie intimée (conclusions de synthèse).

Fixe cette cause à l'audience de la **chambre 2H** de la Cour du travail de Liège, division Liège, au **14 juin 2023 à 14h20 pour 10 minutes** de plaidoiries, siégeant **salle C0C**, au rez-de-chaussée de l'Annexe sud du Palais de justice, sise à 4000 LIEGE, place Saint-Lambert 30,

Dit que les parties et, le cas échéant leurs conseils, seront avertis, par le greffe, conformément au prescrit de l'article 775 al. 2 du Code judiciaire,

Réserve les dépens,

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

MD, Conseiller faisant fonction de Président,
YC, Conseiller social au titre d'indépendant,
ML, Conseiller social au titre d'employé,
Assistés de NP, Greffier,

Lesquels signent ci-dessous excepté Monsieur ML, Conseiller social au titre d'employé, qui s'est trouvé dans l'impossibilité de le faire (article 785 du Code judiciaire).

le Greffier

le Conseiller social

le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la Chambre 2 H de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Annexe Sud du Palais de Justice, Place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le **8 février 2023**, par :

MD, Conseiller faisant fonction de Président,
Assistée de NP, Greffier.

le Greffier

le Président