



Numéro du répertoire 2021 /
R.G. Trib. Trav. 19/315/A
Date du prononcé 21 décembre 2021
Numéro du rôle 2020/AN/58
En cause de : / UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le
€
JGR

Cour du travail de Liège

Division Namur

Chambre 6-A

Arrêt

* Sécurité sociale – assurance obligatoire soins de santé et indemnités – incapacité de travail - trajet de réintégration; L 14-7-1994, art. 100 et 101 ; AR 3/7/1996, art. 215undecies

EN CAUSE :

Madame G., domiciliée à

partie appelante représentée par madame _____, déléguée syndicale,
porteuse de procuration

CONTRE :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, BCE 0411.724.220, dont les bureaux
sont établis à 1000 BRUXELLES, Rue Saint-Jean, 32-38,

partie intimée représentée par Maître Julie BASTIEN, substituant Maître Alice LECOMTE,
avocat à 5101 ERPENT, rue des Aubépines, 108 Bte 2

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

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

- l'arrêt interlocutoire prononcé par la présente le 15 décembre 2020, notifié le 17 décembre 2020 ;
- le courrier et pièces de l'ASBL CESI, déposés le 25 janvier 2021 au greffe ;
- les conclusions après réouverture des débats de la partie intimée reçus le 15 avril 2021 et celles de la partie appelante reçues le 27 mai 2021 ;
- l'ordonnance déléguant madame Sarah PIRON, rendue le 07 septembre 2021 ;

Ne pouvant reconstituer le siège en ayant connu les débats sont repris ab initio à l'audience du 21 septembre 2021 à laquelle les parties ont comparu et été entendues.

Madame Sarah PIRON, substitut général déléguée près la cour du travail de Liège par ordonnance rendue le 07 septembre 2021, a donné son avis oral à l'audience publique du 21 septembre 2021.

Les parties n'ont pas souhaité répliquer à cet avis et la cause a été prise en délibéré.

I LA DEMANDE – LE JUGEMENT – L'APPEL

1.

La décision qui ouvre le litige a été adoptée par le médecin conseil de l'Union nationale des mutualités socialistes, ci-après UNMS, le 4 février 2019. Il a autorisé madame G., ci-après madame G., à exercer une activité au cours de son incapacité de travail à partir du 16 janvier 2019 et jusqu'au 31 janvier 2020.

2.

Par une requête du 2 mai 2019, madame G. a contesté cette décision en ce qu'elle ne lui accordait l'autorisation sollicitée qu'à compter du 16 janvier 2019 et non du 12 novembre 2018, soit la date de reprise de son activité. Elle demande donc à pouvoir bénéficier des indemnités d'incapacité de travail pour la période du 12 novembre 2018 au 15 janvier 2019.

3.

Par un jugement du 5 mars 2020, le tribunal du travail a dit la demande recevable et non fondée. Il a condamné l'UNMS aux dépens, liquidés à 20 euros de contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Il s'agit du jugement attaqué.

4.

Par son appel, madame G. demande la réformation du jugement et que sa demande originaire soit déclarée fondée.

5.

Par un arrêt du 15 décembre 2020, la cour du travail a dit l'appel recevable et, avant dire droit, ordonné une mesure de production de documents.

II LES FAITS

6.

La cour renvoie à l'exposé des faits que comporte son arrêt du 15 décembre 2020, censé être ici intégralement reproduit.

III POURSUITE DE LA DISCUSSION

Le fondement de l'appel

7.

Selon l'article 100, § 1^{er}, de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, est reconnu incapable de travailler au sens de la présente loi coordonnée, le travailleur qui a cessé toute activité en conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels dont il est reconnu qu'ils entraînent une réduction de sa capacité de gain, à un taux égal ou inférieur au tiers de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail, dans le groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler ou dans les diverses professions qu'il a ou qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle.

8.

Le paragraphe 2 du même article dispose qu'est reconnu comme étant incapable de travailler, le travailleur qui reprend un travail autorisé à condition que, sur le plan médical, il conserve une réduction de sa capacité d'au moins 50 %. Le Roi détermine le délai et les conditions dans lesquels l'autorisation de reprise du travail visée à l'alinéa 1^{er} est octroyée. Le Roi détermine également dans quelles conditions et dans quelle mesure les indemnités sont octroyées en cas de non-respect du délai ou des conditions ainsi fixés. La décision de refus d'octroi de l'autorisation de reprise du travail ou la décision qui met fin à l'incapacité de travail parce que le titulaire ne conserve pas une réduction de sa capacité d'au moins 50 % sur le plan médical, produisent leurs effets au plus tôt à partir du lendemain de la date de l'envoi ou de la remise de la décision au titulaire. Le Roi détermine dans quelles conditions et dans quelle mesure les indemnités sont accordées pour la période qui précède la date de prise d'effet des décisions susvisées.

Selon l'article 101 de la même loi, le titulaire reconnu incapable de travailler qui a effectué un travail sans l'autorisation visée à l'article 100, § 2, ou sans respecter les conditions de l'autorisation, est soumis à un examen médical en vue de vérifier si les conditions de reconnaissance de l'incapacité de travail sont réunies à la date de l'examen. En cas de décision négative, une décision de fin de reconnaissance est notifiée au titulaire dans le délai déterminé par le Roi. Le titulaire est tenu de rembourser les indemnités d'incapacité de

travail qu'il a perçues pour les jours ou la période durant lesquels il a accompli le travail non autorisé.

9.

Aux termes du paragraphe 1/1 du même article, au plus tard trois mois après le début de la période d'incapacité primaire, après une consultation approfondie entre le médecin conseil et tous les acteurs à impliquer, un plan de réintégration multidisciplinaire est établi à l'intention du titulaire pour lequel une réintégration peut être envisagée au vu de ses capacités restantes. Ce plan fait l'objet d'un suivi régulier. Le Roi détermine les acteurs impliqués, le contenu et les modalités du plan de réintégration visé à l'alinéa 1er. Il détermine également les modalités du suivi.

Les articles 215novies et suivants de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités règlent le trajet de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle.

Selon l'article 215undecies, c'est le conseiller en prévention-médecin du travail qui doit initier le trajet de réintégration en remettant au médecin-conseil de l'organisme assureur un tel plan conformément à l'article I.4-74, § 2, alinéa 2, du code du bien-être au travail.

Selon cette disposition, le plan de réintégration contient une ou plusieurs des mesures suivantes, de la façon la plus concrète et détaillée possible :

- a) une description des adaptations raisonnables du poste de travail;
- b) une description du travail adapté, notamment du volume de travail et de l'horaire auquel le travailleur peut être soumis, et le cas échéant, la progressivité des mesures;
- c) une description de l'autre travail, notamment du contenu du travail que le travailleur peut effectuer, ainsi que le volume de travail et l'horaire auquel le travailleur peut être soumis, et le cas échéant, la progressivité des mesures;
- d) la nature de la formation proposée en vue d'acquérir les compétences qui doivent permettre au travailleur d'effectuer un travail adapté ou un autre travail;
- e) la durée de validité du plan de réintégration.

Le cas échéant, le conseiller en prévention-médecin du travail remet le plan de réintégration au médecin-conseil qui prend une décision sur la reprise progressive du travail et l'incapacité de travail visées à l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Le plan de réintégration mentionne cette décision. Si nécessaire, l'employeur adapte le plan de réintégration.

Toujours selon l'article 215undecies précité, dès que le médecin-conseil reçoit une copie du plan de réintégration, il vérifie si l'exécution du plan de réintégration met fin à l'état d'incapacité visé à l'article 100, § 1er, de la loi coordonnée. Si le plan de réintégration comprend un travail autorisé auprès de l'employeur concerné visé à l'article 100, § 2, de la loi coordonnée, le titulaire n'est plus obligé de demander l'autorisation du médecin-conseil.

Dans ce cas, il appartient au médecin-conseil de vérifier d'office si le plan de réintégration répond aux conditions posées pour un travail autorisé.

10.

Le médecin-conseil communique le plus rapidement possible ses conclusions quant à l'état d'incapacité de travail au sens de l'article 100, § 1er, de la loi coordonnée et sa décision quant au travail autorisé au sens de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée au conseiller en prévention-médecin du travail. Au cas où le médecin-conseil ne donne aucune réaction dans les trois semaines après la réception de la copie du plan de réintégration, il est supposé que l'exécution du plan de réintégration ne mettra pas fin à l'état d'incapacité de travail visé à l'article 100, § 1er, de la loi coordonnée et que la décision du médecin-conseil quant au travail autorisé au sens de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée est positive.

11.

En l'espèce, la contestation qui opposait les parties jusqu'à l'arrêt de réouverture des débats du 15 décembre 2020 était celle de savoir si l'UNMS avait été saisie par le conseiller en prévention-médecin du travail d'un plan de réintégration, conformément à l'article I.4-74, § 2, alinéa 2, du code du bien-être au travail, dès le mois de novembre 2018 (comme le soutenait madame G.) ou seulement le 16 janvier 2019 (comme le soutenait l'UNMS).

12.

Des pièces déposées par le CESI, soit le conseiller en prévention-médecin du travail, il résulte que ce dernier a adressé à l'UNMS, le 19 novembre 2018, un plan de réintégration, signé tant par madame G. que par son employeur. Ce plan (annexe 3 de la pièce 17 du dossier de la procédure) comportait l'ensemble des mentions requises par l'article 215undecies de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

13.

Partant, c'est dès cette date, et non le 16 janvier 2019, que le médecin-conseil de l'UNMS a été saisi du plan de réintégration.

N'ayant pas réagi dans les trois semaines après la réception de la copie de ce plan de réintégration, il est supposé, en vertu du même texte, que l'exécution du plan de réintégration ne mettait pas fin à l'état d'incapacité de travail visé à l'article 100, § 1er, de la loi coordonnée et que la décision du médecin-conseil de l'UNMS quant au travail autorisé au sens de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée était positive.

14.

S'agissant de l'absence de certificat médical de prolongation, désormais alléguée par l'UNMS, elle ne fait pas obstacle à la reconnaissance du droit aux indemnités d'incapacité de travail en litige.

D'une part, parce que selon l'article 215undecies précité, il était supposé que l'incapacité de travail n'avait pas pris fin par l'exécution du plan de réintégration que le médecin-conseil de l'UNMS était censé avoir accepté et que cette incapacité était donc maintenue.

D'autre part, parce que plan de réintégration communiqué le 19 novembre 2018 à l'UNMS, en ce qu'il sollicitait la faculté d'exercer un travail adapté dans le cadre d'une évaluation de réintégration, comportait nécessairement une reconnaissance par un médecin – en l'occurrence le conseiller en prévention-médecin du travail – de l'incapacité de travail de madame G. au sens de l'article 100 de la loi du 14 juillet 1994.

15.

Il découle de ce qui précède que madame G. avait droit aux indemnités d'incapacité de travail dès le 26 novembre 2018, soit au terme de ses congés.

La demande est fondée dans cette mesure.

Les dépens

16.

Aucun appel n'est formé en ce qui concerne les dépens de première instance. Le jugement subsiste sur ce point.

17.

Les dépens d'appel sont à la charge de l'UNMS par application de l'article 1017 du Code judiciaire.

Ils sont réglés au dispositif du présent arrêt.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement et faisant application de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire, spécialement de son article 24 ;

1.

Dit l'appel fondé ;

Condamne l'Union nationale des mutualités socialistes à payer à madame G., du 26 novembre 2018 au 15 janvier 2019, les indemnités d'incapacité de travail ;

2.

Délaisse à l'Union nationale des mutualités socialistes ses propres dépens d'appel et le condamne aux dépens d'appel de madame G., liquidés à zéro euros à titre d'indemnité de procédure d'appel, ainsi qu'à la somme de 20 euros de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Hugo MORMONT, Président,
Jean-François DE CLERCK, Conseiller social au titre d'employeur,
Jean-Pierre GOWIE, Conseiller social au titre d'ouvrier,
qui ont entendu les débats de la cause
et qui signent ci-dessous, assistés de M. Frédéric ALEXIS, Greffier:

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

Le Greffier,

Le Conseiller social,

Le Président,

et prononcé en langue française à l'audience publique de la **CHAMBRE 6-A** de la Cour du travail de Liège, division Namur, au Palais de Justice de Namur, à 5000 NAMUR, Place du Palais de Justice, 5, le **19 octobre 2021**,

par M. Hugo MORMONT, assisté de M. Frédéric ALEXIS,

qui signent ci-dessous :

Le Greffier,

le Président.