

Numéro de rôle 19/537/A
Numéro de répertoire 2020/ 4448
Chambre 2^{ème} chambre
Parties en cause ANMC c/ CPAS d'ELLEZELLES
Type de jugement Jugement définitif

Expédition	
Délivrée à :	Délivrée à :
Le :	Le :
Appel	
Formé le :	
Par :	

**Tribunal du travail
du Hainaut
division de Tournai**

Jugement

Audience publique du 27 novembre 2020

Rép. n° : 2020/ 4448

**TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT
DIVISION DE TOURNAI**

**JUGEMENT
AUDIENCE PUBLIQUE DU VINGT-SEPT NOVEMBRE DEUX MILLE VINGT**

En cause de :

L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES, Union mandatée des mutualités, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0411.702.543, dont le siège social est sis à 1031 BRUXELLES, Chaussée de Haecht, 579 boîte 40,

Partie demanderesse, représentée par Maître M. LAVENS loco Maître Geert NAULAERTS, avocat dont le cabinet est sis à Geel ;

Contre :

Le CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE D'ELLEZELLES, dont les bureaux sont établis à 7890 ELLEZELLES, Rue Saint-Mortier, 14,

Partie défenderesse, représentée par Maître G. HAINAUT loco Maître Paul DEBETENCOURT, avocat dont le cabinet est sis à Tournai ;

---oOo---

Le tribunal du travail du Hainaut, division de Tournai, après en avoir délibéré, prononce le jugement suivant :

I. Éléments de procédure :

Le tribunal a entendu les conseils des parties en leurs plaidoiries à l'audience publique du 23 octobre 2020.

Le dossier sur la base duquel le tribunal a statué contient les principaux éléments suivants :

- La citation introductive d'instance du 18 septembre 2019 de Maître Julie MONDRY, huissier de justice suppléant remplaçant Maître André MONDRY, huissier de justice de résidence à Mouscron, en vue de faire comparaître les parties à l'audience publique du 27 septembre 2019 ;

- l'ordonnance de fixation sur base de l'article 747, § 1^{er} du Code judiciaire prononcée le 27 septembre 2019 fixant les délais pour le dépôt des conclusions et l'audience de plaidoiries au 23 octobre 2020 ;
- les conclusions de la partie défenderesse reçues au greffe le 20 décembre 2019 ;
- les conclusions de la partie demanderesse reçue au greffe le 20 février 2020 ;
- les conclusions additionnelles de la partie défenderesse reçues au greffe le 2 avril 2020 ;
- les conclusions de synthèse et le dossier de pièces de la partie demanderesse reçus au greffe le 22 juin 2020 ;
- les conclusions de synthèse de la partie défenderesse reçues au greffe le 15 septembre 2020 ;
- le dossier de pièces de la partie défenderesse reçu au greffe le 21 octobre 2020 ;
- les procès-verbaux d'audience publique.

II. Recevabilité :

La demande introduite, dans la forme légale, est recevable.

III. Objet de la demande

Aux termes de sa citation, la partie demanderesse sollicite :

- avant de rendre justice, de désigner un expert médical avec la mission d'examiner Madame C et de déterminer les conséquences de l'accident du travail dont elle a été victime le 6 janvier 2015,
- la condamnation de la partie défenderesse au paiement de la somme provisoire de 3.095,14 € à augmenter des intérêts de retard ainsi qu'à toutes les dépenses qu'elle a encourues et celles qu'elle devra faire.

Aux termes de ses conclusions de synthèse reçues au greffe le 22 juin 2020, l'ANMC modifie sa demande auprès du tribunal :

- dire pour droit que Madame C a été victime d'un accident du travail en date du 6 janvier 2015 ;
- à titre principal, condamner la défenderesse au paiement du montant principal de 3.095,14 €, à augmenter des intérêts de retard à partir du 6 janvier 2015 et des intérêts judiciaires jusqu'au jour du paiement total ;
- à titre subsidiaire, désigner un expert médical ayant pour mission de déterminer les séquelles de l'accident dont a été victime Madame C en date du 6 janvier 2015 ;
- condamner la défenderesse au paiement des frais et dépens liquidés à 932,08 €.

IV. Faits de la cause:

Madame C est occupée au service du CPAS d'ELLEZELLES en qualité de puéricultrice au sein d'une crèche du CPAS précité. En date du 6 janvier 2015, Madame C a déclaré avoir été victime d'un accident alors qu'elle

exécutait son travail dans un écrit qu'elle a rédigé de la manière suivante : « Je soussignée C , déclare m'avoir mise à genoux pour jouer avec un enfant et quand je me suis relevée difficilement car j'avais mal, j'ai sentie un craquement dans mon genoux droit et celui-ci a doublé de volume » (pièce 2 dossier CPAS ;pièce 1 dossier ANMC).

En suite de cette déclaration, la directrice générale du CPAS d'ELLEZELLES, Madame R , a établi le 27 janvier 2015 une déclaration d'accident du travail, dont un exemplaire était destiné à son assurance, la SA ETHIAS (pièce 1 dossier CPAS, pièces 2 et 3 dossier ANMC).

Dès le 25 février 2015, la directrice générale précitée écrivait à l'ANMC pour lui signifier qu'elle émettait un doute quant au fait que l'incapacité de travail, subie par Madame C au-delà de la période couverte par le salaire garanti qu'elle lui a versé, résulterait d'un accident du travail (pièce 4 dossier ANMC).

En date du 13 mars 2015, la présidente du CPAS d'ELLEZELLES, Madame P , et la directrice générale dudit CPAS précitée ont transmis par pli recommandé à Madame C la décision arrêtée par le Conseil de l'action sociale du 9 mars 2015 selon laquelle les faits survenus le 6 janvier 2015 ne sont pas constitutifs d'un accident du travail (annexe à la pièce 5 dossier ANMC).

En date du 5 décembre 2017, à la suite d'un entretien téléphonique du même jour, la directrice générale a transmis à l'ANMC la décision précitée, arrêtée par le Conseil de l'action sociale le 9 mars 2015 qui avait été notifiée à Madame C en date du 13 mars 2015.

Ayant pris connaissance de la décision de refuser l'incident survenu le 6 janvier 2015 comme constitutif d'un accident du travail dans le chef de Madame C l'ANMC en a fait part à FEDRIS pour qu'il procède à une enquête (pièce 6 dossier ANMC).

Suite à l'intervention de FEDRIS, le CPAS D'ELLEZELLES a confirmé son refus de ne pas considérer les faits survenus le 6 janvier 2015 comme un accident du travail. FEDRIS en a fait part le 1^{er} février 2018 à l'ANMC, tout en l'informant qu'elle avait la possibilité d'introduire une action contre le CPAS dans les trois ans à dater de la notification de l'acte juridique administratif de refus de reconnaissance de l'accident du travail (pièce 8 dossier ANMC).

L'ANMC a agi judiciairement contre le CPAS d'ELLEZELLES. L'ANMC entend obtenir le remboursement des dépenses qu'elle a exposées en tant qu'institution d'assurance maladie-invalidité à la suite de l'accident de Madame C survenu le 6 janvier 2015 qu'elle qualifie d'accident du travail ; il s'agit de soins de santé pour la période allant du 6 janvier 2015 au 26 février 2015 (pièces 9 et 11 dossier ANMC) et d'indemnités pour la période s'étendant du 5 février 2015 au 28 février 2015 (pièce 10 dossier ANMC).

Le CPAS d'Ellezelles s'oppose aux remboursements des dépenses de l'ANMC.

V. Position des parties :

Le défendeur s'oppose à la demande de la demanderesse pour les motifs suivants :

- La demande est prescrite en application de l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 concernant la prévention ou le dédommagement des accidents de travail, pour les accidents sur le chemin depuis ou vers le travail et pour les maladies professionnelles dans le secteur public ;
- La demande n'est pas fondée, faute pour l'ANMC de prouver l'existence d'un évènement soudain et d'une lésion le 6 janvier 2015 au sens de la loi du 3 juillet 1967 précitée.

A l'audience publique du 23 octobre 2020, la partie demanderesse a maintenu ses demandes ; elle considère que :

- sa demande n'est pas prescrite dans la mesure où, subrogée quasi immédiatement aux droits de la victime après la survenance de l'accident du travail du 6 janvier 2015, Madame C l'acte juridique notifié par le défendeur à cette dernière le 13 mars 2015 selon lequel il ne reconnaissait pas l'accident comme accident du travail ne lui est pas opposable puisque notifié postérieurement à sa subrogation (application des principes déduits d'un arrêt de la Cour de Cassation du 16 décembre 2004) ;
- la prescription n'a commencé à courir à son égard qu'à dater du 5 décembre 2017, soit la date à laquelle le défendeur lui a notifié sa décision de ne pas reconnaître l'accident de Madame C du 6 janvier 2015 comme un accident du travail ;
- elle apporte la preuve que Madame C a été victime d'un accident du travail le 6 janvier 2015 et se réfère à cet égard à sa propre déclaration et à la déclaration d'accident du travail du défendeur transmise à son réassureur, la SA ETHIAS.

VI. Décision du tribunal :

L'action de l'ANMC à l'encontre du CPAS d'ELLEZELLES trouve son fondement dans l'article 136 §2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités :

« § 2. Les prestations prévues par la présente loi coordonnée sont refusées lorsque le dommage découlant d'une maladie, de lésions, de troubles fonctionnels ou du décès est effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. Toutefois, lorsque les sommes accordées en vertu de cette législation ou du droit commun sont inférieures aux prestations de l'assurance, le bénéficiaire a droit à la différence à charge de l'assurance.

Pour l'application du présent paragraphe, le montant des prestations accordé par l'autre législation est le montant brut diminué du montant des cotisations de sécurité sociale prélevées sur ces prestations.

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

L'organisme assureur est subrogé de plein droit au bénéficiaire; cette subrogation vaut, à concurrence du montant des prestations octroyées, pour la totalité des

sommes qui sont dues en vertu d'une législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun et qui réparent partiellement ou totalement le dommage visé à l'alinéa 1er... »

Cette disposition légale ne confère ni plus ni moins de droits et actions à l'organisme assureur que ceux reconnus à la victime elle-même.

L'article 3 de la loi du 3 juillet 1967 précitée stipule :

« Selon les modalités fixées par l'article 1er :

1° la victime d'un accident du travail, d'un accident survenu sur le chemin du travail ou d'une maladie professionnelle a droit :

a) à une indemnité pour frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse et d'orthopédie;

b) à une rente en cas d'(incapacité de travail) permanente ... »

L'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 est libellée de la manière suivante :

« Les actions en paiement des indemnités se prescrivent par trois ans à dater de la notification de l'acte juridique administratif contesté.) (Les actions en paiement des allocations d'aggravation de l'incapacité permanente de travail et des allocations de décès se prescrivent trois ans après le premier jour qui suit la période de paiement à laquelle elles se rapportent, pour autant que le délai de prescription d'une éventuelle action principale en paiement des indemnités afférentes à cette période ne soit pas écoulé.

Les prescriptions auxquelles sont soumises les actions visées à l'alinéa précédent sont interrompues ou suspendues de la même manière et pour les mêmes causes que celles qui sont prévues par la législation sur les accidents du travail ou par la législation relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles ».

L'article 70 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail dispose que les prescriptions visées à l'article 69 sont interrompues ou suspendues de la manière ordinaire. Ces prescriptions peuvent également être interrompues par une lettre recommandée à la poste ou par une action en paiement du chef de l'accident du travail, fondée sur une autre cause, ou par une action judiciaire en établissement de la filiation.

En l'espèce, la demande est une action en paiement d'indemnités.

Par acte juridique administratif contesté tel que prévu par l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967, il y a lieu d'entendre toute décision qui sera prise par l'employeur ou par le service médical pendant toute la durée de la procédure administrative.

La demanderesse soutient que l'acte contesté est l'acte du 5 décembre 2017 par lequel la directrice générale du défendeur lui a transmis la décision arrêtée par le Conseil de l'action sociale le 9 mars 2015 selon laquelle les faits survenus le 6 janvier 2015 ne sont pas constitutifs d'un accident du travail et non pas la décision précitée notifiée à Madame C le 13 mars 2015.

Pour s'en convaincre, elle se réfère à un arrêt de la Cour de Cassation du 16 décembre

2004 : « l'interruption de la prescription par celui qui se fait subroger dans ses droits n'a lieu au profit du subrogé que si elle est antérieure et pas postérieure à la subrogation ».

Le tribunal estime que la demanderesse fait une mauvaise lecture et application de l'arrêt précité qui ne s'exprime qu'à propos de l'effet d'un acte interruptif de prescription par le subrogeant sur l'action du subrogé ; il ne s'applique pas au cas d'espèce, la demanderesse ne faisant par ailleurs valoir aucun acte interruptif dans le chef de Madame C

Pour le tribunal, l'acte administratif contesté est la décision notifiée le 13 mars 2015 par le défendeur à Madame C (le subrogeant ou celui qui se fait subroger) selon laquelle il estimait que les faits survenus le 6 janvier 2015 n'étaient pas constitutifs d'un accident du travail.

Il ne peut s'agir de l'acte notifié le 5 décembre 2017 à la demanderesse (la subrogée), cet acte n'étant que la confirmation de l'acte notifié le 13 mars 2015 à Madame C

Plus de trois ans se sont écoulés entre la citation introductive d'instance du 18 septembre 2019 et la notification faite par la défenderesse à Madame C le 13 mars 2015 de la décision du Conseil de l'action sociale de la défenderesse du 9 mars 2015.

La demanderesse ne fait par ailleurs valoir ni ne prouve aucun acte interruptif dans le cours du délai précité tel qu'il est prévu par l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 et par l'article 70 de la loi du 10 avril 1971.

La demande, étant prescrite, n'est pas fondée.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL DU TRAVAIL,
Statuant contradictoirement,**

Vu, telle que modifiée à ce jour, la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Dit la demande recevable mais non fondée ;

En conséquence, déboute l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes de sa demande ;

Condamne l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes aux frais et dépens de l'instance liquidés en faveur du CPAS d'ELLEZELLES à la somme de 262, 37 € ;

Délaisse à l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes ses propres dépens ;

La condamne en outre à payer la somme de 20 € à titre de contribution au fonds

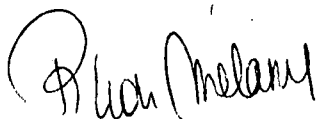
budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne (loi du 19 mars 2017) ;

Déclare le présent jugement exécutoire par provision, nonobstant tout recours et sans caution.

Ainsi rendu et signé par la deuxième chambre du tribunal du travail du Hainaut, division de Tournai, composée de :

Brigitte DELVIGNE, juge président la deuxième chambre ;
Laurence DEWULF, juge social au titre d'employeur ;
Daniel DE GUISSME, juge social au titre d'ouvrier ;
Mélanie PICRON, greffier ;

Monsieur Daniel DE GUISSME, juge social au titre d'ouvrier, étant dans l'impossibilité de signer le jugement 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.

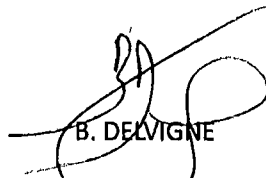


M. PICRON

D. DE GUISSME



L. DEWULF

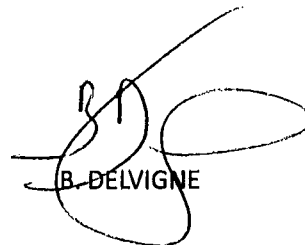


B. DELVIGNE

Et prononcé en audience publique de la deuxième chambre du tribunal précité, le 27 novembre 2020, par Brigitte DELVIGNE, juge, président la deuxième chambre, avec l'assistance de Mélanie PICRON, greffier.



M. PICRON



B. DELVIGNE