

Risques professionnels – ACCIDENT DU TRAVAIL (SECTEUR PRIVE)
– Procédure – Refus de prise en charge par l'assureur-loi – Obligation
de prévenir la mutuelle de la victime – Conditions – Sanction en cas
d'inexécution – Conditions et modalités – L. 10 avr. 1971, art. 63, § 2 –
Intérêts moratoires – C.c., art. 1153.

COUR DU TRAVAIL DE LIEGE

ARRÊT

Audience publique du 8 janvier 2007

R.G. : 31.065/02

9^{ème} Chambre

EN CAUSE :

ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES,

APPELANTE,
comparaissant par Maître Ghislain ROYEN, avocat,

CONTRE :

S.A. AXA BELGIUM,

INTIMÉE,
comparaissant par Maître Françoise PICCININ qui se substitue à Maître
Philippe DELFOSSE, avocats.

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 20 novembre 2006, notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement le 18 avril 2002 par le Tribunal du travail de Verviers, 2^{ème} chambre (R.G. : 0355/2000);

- la requête formant appel de ce jugement, déposée au greffe de la Cour le 22 août 2002 et notifiée à l'intimée par pli judiciaire présenté le 23 août;

- les conclusions de l'intimée, déposées au greffe de la Cour le 24 décembre 2003, et ses conclusions additionnelles, y reçues le 10 août 2006;

- les conclusions de l'appelante et ses conclusions additionnelles, reçues au greffe de la Cour respectivement les 19 mars et 23 novembre 2004;

- les dossiers des parties, déposés à l'audience du 20 novembre 2006;

Entendu les plaideurs à cette audience.

.
.

I. – RECEVABILITE DE L'APPEL

Il ne ressort d'aucune pièce ni d'aucun autre élément du dossier que le jugement entrepris aurait été signifié. L'appel a dès lors été interjeté en temps utile. Il a par ailleurs été formé régulièrement. Il est donc recevable.

II. – OBJET DE L'APPEL

Le 6 décembre 1994, l'assureur-loi intimé a reçu la déclaration d'un accident du travail survenu le 28 novembre 1994 à une dame D., affiliée à la mutuelle appelante. Cette déclaration faisait état d'une tendinite consécutive à une activité professionnelle de manutention.

Le 8 décembre 1994, l'assureur-loi a écrit à la victime que, selon les éléments en sa possession, la loi du 10 avril 1971 sur les

accidents du travail n'était pas applicable en l'absence d'un événement soudain clairement identifié. Il a également fait grief à la victime de l'empêcher d'en prévenir sa mutuelle dès lors qu'elle ne répondait pas à un précédent courrier lui demandant le nom de celle-ci.

A une date non révélée par le dossier, la mutuelle appelante a reçu de son affiliée une déclaration du même accident, datée du 19 décembre 1994, mentionnant une tendinite aux deux poignets. Elle a alloué à la blessée les indemnités d'incapacité de travail prévues par l'assurance contre la maladie et l'invalidité.

Par lettre du 4 janvier 1995, la mutuelle a avisé l'assureur-loi que, dans l'attente d'une décision définitive de sa part, elle indemnisait l'intéressée.

Le 21 avril 1995, l'assureur-loi a envoyé à la mutuelle des documents notifiant à cette dernière son refus d'intervention.

Le 10 décembre 1996, la mutuelle a réclamé à l'assureur-loi, en application de l'article 63, § 2, alinéa 3, de la loi du 10 avril 1971, le remboursement de la somme de 113.377 francs représentant les indemnités d'incapacité de travail versées à son affiliée pour la période du 30 novembre 1994 au 21 avril 1995 inclus.

Le 15 février 2000, la mutuelle a assigné l'assureur-loi en vue de sa condamnation au paiement, pour le même motif, d'une somme portée à 121.925 francs, augmentée *"des intérêts légaux et judiciaires courant depuis les dates d'exposition des débours"*.

Le jugement du 18 avril 2002, actuellement déféré à la Cour, reçoit l'action, rejetant la fin de non-recevoir tirée de la prescription et soulevée par l'assureur-loi. Il déclare ensuite la demande non fondée et met les dépens à charge de la mutuelle.

La mutuelle appelante conteste ce jugement en maintenant en appel la même prétention qu'en première instance et en réclamant aussi la condamnation de l'assureur-loi aux dépens.

L'assureur-loi intimé postule, en ordre principal, la confirmation intégrale du jugement entrepris. Subsidiairement, il sollicite la limitation du remboursement aux indemnités afférentes à la période débutant le 6 janvier 1995 et la prise de cours des intérêts au 15 février 2000, date de la citation.

III. – FONDEMENT DE L'APPEL

1. – Les dispositions légales

L'article 63, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi du 10 avril 1971 prévoit que l'assureur-loi, lorsqu'il refuse de prendre le cas en charge ou estime qu'il existe un doute sur l'application de la loi à l'accident, en prévient la mutuelle de la victime dans les trente jours qui suivent la réception de la déclaration d'accident.

Aux termes de l'article 63, § 2, alinéa 3, "*Les indemnités d'incapacité de travail prévues par l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité sont dues par (l'assureur) qui omet de faire en temps utile la déclaration prévue à l'alinéa 1^{er}, du début de l'incapacité jusqu'au jour de la déclaration inclus, au travailleur qui, hormis la formalité de déclaration, remplit les conditions pour les obtenir*". Le même alinéa ajoute que ces indemnités sont payées à la victime par la mutuelle et récupérées directement par celle-ci auprès de l'assureur-loi.

La Cour de cassation a considéré que le remboursement desdites indemnités à la mutuelle constitue une sanction infligée à l'assureur-loi qui a omis de prévenir la mutuelle en temps utile et qui a de la sorte manqué à son devoir de bonne collaboration (cf. Cass., 3 oct. 1994, *J.T.T.*, 1995, p. 127, spéc. p. 128).

2. – Sur l'obligation de l'assureur-loi

Il ressort du texte légal précité que l'assureur-loi, dans les cas indiqués, est tenu de prévenir lui-même la mutuelle elle-même. Il n'a pas satisfait à son obligation lorsque c'est l'affilié de la mutuelle qui, invité ou non par l'assureur-loi, a averti cette dernière.

Ainsi la Cour de cassation a-t-elle décidé que "*la sanction que l'article 63, § 2, de la loi du 10 avril 1971 attache à l'inexécution par l'assureur-loi de son obligation de prévenir la mutualité de la victime, n'est pas supprimée par le fait que celle-ci a renseigné la mutualité*" (Cass., 14 déc. 1987, *J.T.T.*, 1988, p. 69).

Il est aussi loisible de relever que la haute juridiction a décidé que l'assureur-loi n'est pas déchargé de l'obligation de prévenir la mutuelle lorsque l'identité de celle-ci ne lui a pas été communiquée par le formulaire de déclaration de l'accident (Cass., 14 janv. 1991, *Pas.*, 1991, p. 433).

En l'espèce, les premiers juges basent leur motivation exclusivement sur la lettre du 8 décembre 1994 envoyée par l'assureur-loi à la victime et sur la lettre du 4 janvier 1995 adressée par la mutuelle à

l'assureur-loi; ils soulignent que cette seconde lettre reproduit les références du dossier de la compagnie d'assurances. Ils déduisent alors de ces pièces qu'il est *"certain que, dès le 4 janvier 1995 au plus tard, la mutuelle connaissait le contenu de la lettre du 8 décembre 1994 susvisée, à défaut de quoi elle n'aurait pu indiquer les références sous lesquelles le sinistre litigieux avait été enregistré dans les services de (l'assureur-loi), et était au courant soit de son refus d'intervention soit, à tout le moins, (de ses) réserves (...) "*.

Contrairement aux premiers juges, la Cour ne peut admettre que, de la sorte, l'obligation de déclaration incombant à l'assureur-loi serait remplie. En effet, les pièces retenues par le Tribunal révèlent seulement que l'assureur-loi a informé la victime et que la victime a informé sa mutuelle, mais non que l'assureur-loi a prévenu directement la mutuelle.

Dans ses premières conclusions d'appel, l'assureur-loi tient pour établi qu'il a lui-même averti la mutuelle du fait que cette dernière verse à son dossier une photocopie de la lettre du 8 décembre 1994 revêtue de la mention *"Copie mutuelle de la lettre adressée à Madame D. "*.

Toutefois, la mutuelle produit également une photocopie de la même lettre mais dépourvue de cette mention, ce qui implique que celle-ci a été portée sur l'autre copie, non par l'assureur-loi, mais par la mutuelle. Autrement dit, il est clair que l'affiliée a remis à sa mutuelle la lettre du 8 décembre 1994 qu'elle avait reçue de l'assureur-loi, puis que la mutuelle en a tiré deux photocopies et a porté sur l'une d'elles ladite mention. Partant, l'assureur-loi ne démontre pas qu'il a fait lui-même à la mutuelle la déclaration requise. Or, comme c'est sur lui que pèse l'obligation, c'est à lui qu'il appartient de prouver, le cas échéant, qu'il s'en est libéré.

Dans ses secondes conclusions d'appel, l'assureur-loi expose une thèse nouvelle. Celle-ci porte, non plus sur l'obligation de prévenir qui incombe à l'assureur-loi, mais sur la sanction infligée à l'assureur-loi qui a omis de prévenir la mutuelle en temps utile, à savoir le remboursement des indemnités. A ce propos, l'assureur-loi argumente que *"ce n'est que dans l'hypothèse où l'affilié n'a pas transmis lui-même sa déclaration d'incapacité auprès de sa mutuelle que l'assureur-loi doit être sanctionné en prenant en charge ces indemnités "*. A l'appui de sa thèse, il invoque la présence, dans le texte de l'article 63, § 2, alinéa 3, des mots *"hormis la formalité de déclaration "*.

En réalité, la place de ces mots au sein de la phrase visée indique qu'ils concernent, non pas les conditions auxquelles les indemnités d'incapacité de travail sont dues par l'assureur-loi, mais les

conditions auxquelles la victime est en droit d'obtenir ces indemnités. En d'autres termes, la phrase signifie, non pas que les indemnités sont dues par l'assureur-loi sauf si la déclaration d'incapacité a été accomplie par la victime, mais que les indemnités sont dues à la victime qui remplit toutes les obligations pour les obtenir, sauf la déclaration de son incapacité.

Cette correcte interprétation du prescrit légal rend compte du souci exprimé par le législateur de ne pas pénaliser la victime qui, croyant être couverte par l'assurance contre les accidents du travail, a omis de déclarer son incapacité à sa mutuelle (*cf. Doc. parl., Sén., sess. 1970-1971, n° 215, pp. 176-177*). Ce souci transparaît au demeurant dans la disposition de l'article 63, § 2, alinéa 2, selon laquelle la déclaration adressée par l'assureur-loi à la mutuelle est considérée comme étant la déclaration d'incapacité faite par la victime à sa mutuelle en temps utile.

Des développements qui précèdent, il faut conclure que l'assureur-loi ne prouve pas avoir prévenu la mutuelle, dans les trente jours qui ont suivi la date du 6 décembre 1994 (date à laquelle il avait reçu la déclaration d'accident du travail), qu'il refusait de prendre le cas en charge ou qu'il avait à tout le moins des doutes sur l'application de la loi du 10 avril 1971. Il suit que l'assureur-loi est tenu au remboursement des indemnités d'incapacité de travail. L'appel de la mutuelle est donc fondé.

3. – Sur les indemnités remboursables

L'article 63, § 2, alinéa 3, prévoit expressément que les indemnités d'incapacité de travail, telles que prévues par l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, sont dues par l'assureur-loi "*du début de l'incapacité jusqu'au jour de la déclaration inclus*", soit en l'espèce du 30 novembre 1994 au 21 avril 1995.

Par conséquent, c'est à tort que l'assureur-loi intimé soutient subsidiairement qu'il ne serait redevable de ces indemnités qu'à compter du 6 janvier 1995, soit le premier jour suivant l'expiration du susdit délai de trente jours.

Par ailleurs, ce sont les indemnités d'incapacité de travail, mais non les soins de santé, que l'assureur-loi doit rembourser. Aussi, suivant les décomptes produits par la mutuelle appelante, celle-ci peut prétendre récupérer, non pas la somme de 121.925 francs, mais celle de 120.644 francs, la différence de 1.281 francs correspondant à des soins de santé.

La sanction à charge de l'assureur-loi s'élève donc à 120.644 francs ou 2.990,69 €.

4. – Sur les intérêts

L'obligation de paiement des indemnités d'incapacité de travail, à charge de l'assureur-loi, est une obligation de somme au sens de l'article 1153 du Code civil. Le retard de paiement donne lieu à des intérêts moratoires dus au taux légal à compter de la sommation de payer. En l'espèce, cette sommation est intervenue avant la citation en justice du 15 février 2000; elle était déjà contenue dans la mise en demeure adressée par la mutuelle à l'assureur-loi le 10 décembre 1996.

En revanche, il ne peut être fait droit à la prétention de la mutuelle aux intérêts calculés depuis la date de ses débours. En effet, la mutuelle ne désigne aucune disposition légale qui ferait courir les intérêts de plein droit à partir de cette date. En outre, contrairement à ce qu'elle soutient pour justifier sa réclamation, les intérêts dus ne peuvent être assimilés à des intérêts compensatoires qui feraient partie intégrante de l'indemnité à allouer pour la réparation complète d'un dommage que lui aurait causé la faute de l'assureur-loi.

Bref, les intérêts de retard sont dus par l'assureur-loi depuis le 10 décembre 1996.

PAR CES MOTIFS,

Vu la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment son article 24,

LA COUR, après en avoir délibéré et statuant contradictoirement,

Ecartant comme non pertinentes toutes conclusions autres, plus amples ou contraires,

RECOIT l'appel, le déclare FONDE,

Réformant le jugement déféré du 18 avril 2002, sauf en ce qu'il reçoit la demande originaire,

Déclare celle-ci fondée,

Dit pour droit que la partie défenderesse originaire, actuellement intimée, est redevable à la partie demanderesse originaire, actuellement appelante, de la somme de DEUX MILLE NEUF CENT NONANTE EUROS ET SOIXANTE-NEUF CENTIMES (2.990,69 €), majorée des intérêts calculés au taux légal depuis le 10 décembre 1996,

Met à charge de l'intimée les dépens des deux instances, liquidés pour elle-même au montant de 478,93 € et pour la

partie appelante au montant de 529,04 € conformément à leurs relevés respectifs non contestés.

AINSI ARRÊTÉ PAR :

M. Jean-Claude GERMAIN, Conseiller faisant fonction de Président,
M. Jean-Marie BAGUETTE, Conseiller social au titre d'employeur,
Mme Maria-Rosa FORTUNY-SANCHEZ, Conseiller social au titre de
travailleur salarié,

qui ont assisté aux débats de la cause,

et prononcé par le même siège en langue française à l'audience de la 9^e
Chambre de la Cour du travail de Liège, section de Liège, en l'extension
du Palais de Justice de Liège, sise rue Saint-Gilles, 90 C,

le HUIT JANVIER DEUX MILLE SEPT,

avec l'assistance de Mme Monique SCHUMACHER, Greffier adjoint.