

Rep.N°*

COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 21 DÉCEMBRE 2006

8e Chambre

AMI Salariés
Not., art.580,2° du C.J.
Contradictoire
Définitif

En cause de:

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-
INVALIDITÉ, dont les bureaux sont établis
à 1150 BRUXELLES, avenue de Tervuren,
N°211 ;

Appelant, représenté par Maître Chapelle
E., avocat à Bruxelles ;

Contre:

F. N.,
Intimée, représentée par Maître Docquir J-
P., avocat à Bruxelles ;

★

★

★

La Cour, après en avoir délibéré, prononce l'arrêt suivant :

Vu le Code judiciaire,

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

Vu les pièces de la procédure légalement requises et notamment :

- la requête d'appel reçue au greffe de la Cour du travail le 10 mars 2003, dirigée contre le jugement prononcé contradictoirement le 6 février 2003 par la 9e chambre du Tribunal du travail de Bruxelles,
- la copie conforme du jugement précité, notifiée le 12 février 2003,
- les conclusions déposées par l'appelant le 18 mai 2005 et les conclusions déposées par l'intimée le 14 janvier 2004, ainsi que leurs dossiers ;

Les parties ont été entendues à l'audience publique du 23 novembre 2006, au cours de laquelle le Premier Avocat Général, a prononcé un avis oral. Les parties n'ont pas formulé de réplique à l'avis du Ministère public.

L'appel, introduit dans les formes et délais légaux, est recevable.

I. OBJET DE L'APPEL

1. Par requête du 10 mars 2003, l'INAMI demande à la Cour de déclarer l'appel recevable et de

- en ordre principal, mettre à néant cette décision et faisant ce que le premier juge eût dû faire,
 - dire pour droit que l'intimée n'ayant jamais eu une capacité de gain de plus d'un tiers, avant son inscription au chômage, la demande originaire doit être déclarée non fondée,
 - dépens comme de droit
- en ordre subsidiaire, si la Cour devait estimer qu'il y a lieu à expertise médicale, dire que la motivation du premier juge n'est pas exacte,
 - modifier la mission confiée à l'expert en lui donnant pour mission de déterminer si l'intimée a jamais eu une capacité de gain de plus d'un tiers avant son inscription au chômage
 - réserver les dépens

Par voie de conclusions, l'INAMI modifie le dispositif de sa demande comme suit :

- en ordre principal, lui allouer le bénéfice de sa requête d'appel et de ses conclusions, réformer le jugement dont appel et dire l'appel fondé,
 - dire par conséquent le recours introductif d'instance au motif que l'intimée n'a jamais eu une capacité de gain de plus d'un tiers, avant son inscription au chômage,
 - dépens comme de droit
- en ordre subsidiaire, si, par impossible, la Cour devait estimer qu'il y a lieu à expertise médicale, dire que la motivation du premier juge n'est pas exacte,
 - modifier la mission confiée à l'expert en lui donnant pour mission de préciser que l'incapacité de travail devrait être examinée par rapport au travail qui pourrait être exercé par une personne « handicapée » et non par référence au marché normal du travail,

2. Madame N. F. demande de dire pour droit que la demande originaire est fondée et, à titre subsidiaire, d'ordonner la désignation d'un expert et de le charger des missions ordonnées par le premier juge.

II. LES FAITS

Madame N. F. a suivi une formation en secrétariat, sans obtenir de diplôme, et a été admise par l'ONEM au bénéfice des allocations de chômage de 1989 (1988 ?) à 1993. Elle n'a jamais exercé d'activité salariée.

Le 1^{er} mars 1993, elle a été reconnue inapte au travail.

- cette inaptitude (incapacité primaire) est l'objet d'un rapport médical du médecin conseil de l'organisme assureur, après examen le 21 décembre 1993 (dossier administratif, pièce 1-11) ; le rapport conclut que Madame N. F. est en incapacité +66% jusqu'au 31 août 1994.
- sur la base de ce rapport, cautionné par le médecin directeur de l'organisme assureur, le CMI décide de reconnaître l'incapacité jusqu'au 31 août 1994.

Madame N. F. a été reconnue ensuite en invalidité (les CMI intermédiaires ne sont pas produits).

En août 2001, un rapport neurologique note que la fréquence des crises était « variable et élevée » (rapport du 13 août 2001 du Dr B., pièce 1-9 dossier administratif).

Faisant référence à ce rapport neurologique, un rapport médical du médecin conseil (pièce 1.8), établi après examen le 29 août 2001, observe sous le titre « discussion socio professionnelle (application de l'article 100) » que « Il n'y a jamais eu de capacité de gain, et la patiente n'a jamais travaillé. Seulement, elle a été inscrite au chômage de 1988 à 1993. L'incapacité courant depuis 1993, le pronostic est sombre ».

Ce rapport du médecin conseil mène à une décision (10 octobre 2001) de reconnaissance d'incapacité par le CMI jusqu'au 30 septembre 2002.

Le dossier administratif contient ensuite un avis du médecin inspecteur, daté du 19 août 2002, qui fait état d'un avis du médecin conseil du 4 juin 2002 (non produit). Le médecin inspecteur propose une décision de « -66% » au 26 août 2002 « vu l'état antérieur ne permettant pas de reconnaître l'intéressée ??? (un mot illisible) de la législation AMI. »

C'est ce rapport qui mène à la décision de fin d'incapacité litigieuse :

- le 19 août 2002, la Commission régionale du Conseil médical de l'Invalidité constate que Madame N. F. n'est « plus incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée par l'arrêté royal du 14 juillet 1964, à partir du 26 août 2002. »
- cette décision mentionne comme motivation : « la cessation de vos activités n'est pas la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels »
- la décision est notifiée le 20 août 2002.

Madame N. F. introduit un recours auprès du Tribunal du travail le 13 septembre 2002, qui a abouti au jugement dont appel.

Par le jugement attaqué du 6 février 2003, le Tribunal du travail de Bruxelles :

- a déclaré la demande de Madame N. F. recevable,
- désigne un expert neurologue.

III. MOYENS DES PARTIES

1) Partie appelante : l'INAMI

Dans sa requête, l'INAMI invoque l'article 100 de la loi du 9 août 1963, et le caractère d'ordre public de cette disposition. L'INAMI déduit de cette disposition que le fait pour l'assuré d'avoir été reconnu pendant une longue période n'entraîne par conséquent pas qu'il doive rester reconnu si, objectivement, il ne répond pas ou plus aux conditions légales ; chaque examen du C.M.I. est en outre indépendant de la situation antérieure et ne constitue pas la révision d'une situation acquise au vu des seuls éléments nouveaux.

Il constate que Madame N. F. est inapte à toute activité professionnelle et se réfère à l'avis du professeur V. R. des cliniques universitaires St Luc (rapport du 4 septembre 2002).

L'INAMI en déduit que Madame N. F. est inapte à travailler et l'a toujours été « dans la mesure où selon le propre dossier médical qu'elle produit » Madame N. F. n'a jamais eu une capacité de gain de plus d'un tiers avant son inscription au chômage. D'où la demande principale de déclarer l'appel fondé, et à titre subsidiaire, la demande de modifier la mission confiée à l'expert.

Dans ses conclusions, l'INAMI développe encore ses arguments selon lesquels, vu le fait que Madame N. F. n'a jamais intégré le marché de l'emploi, elle n'établit pas avoir perdu une capacité de travail tandis que le fait d'avoir bénéficié d'allocations de chômage, ne constitue qu'une présomption qui peut être revue s'il apparaît que la capacité de travail était inexistante.

A titre subsidiaire, dans le cas où la Cour admettrait que Madame N. F. possède une certaine capacité de travail en tenant compte de son handicap préexistant, l'INAMI demande que l'état d'incapacité intervenu soit examiné par rapport au travail qui pourrait être effectué par une personne handicapée, et non par référence au marché normal du travail.

2) Partie intimée : Madame N. F.

Madame N. F. invoque :

- le fait d'avoir été admise par l'ONEM, ce qui suppose qu'une capacité de gain suffisante lui a été reconnue, ce qui n'a jamais été contesté par l'ONEM,
- ses recherches actives d'emploi entre 1992 et 1994,
- le fait d'avoir été reconnue incapable de travail par l'INAMI pendant 9 ans,
- l'article 100 de la loi du 9 août 1963 ; n'avoir jamais travaillé ne suffit pas à établir qu'elle n'a jamais présenté de capacité de gain ; il y a eu aggravation de lésions ou troubles fonctionnels, et il ne peut être rétroactivement retiré un état reconnu (invoque le principe de « bonne administration »)
- la situation médicale doit être examinée dans sa globalité, y compris ce qui a trait à l'état antérieur (cite jur).

IV. DISCUSSION ET POSITION DE LA COUR

1. Dans sa décision faisant l'objet du recours original, l'INAMI soulève l'absence d'une capacité initiale de gain requise pour pouvoir bénéficier d'indemnités. L'INAMI (qui n'a pas conclu en première instance) s'est opposé à la désignation d'un expert au motif (relaté par le premier juge) que Madame N. F. n'a jamais présenté une capacité de gain dépassant un tiers et qu'elle n'aurait pas conséquemment jamais été capable de travailler.

En appel, en vertu du dispositif des dernières conclusions déposées, la contestation dont l'INAMI a saisi la Cour par son appel porte sur :

- à titre principal, l'existence d'une capacité de gain suffisante (1/3) au moment de l'entrée de Madame N. F. sur le marché du travail(A) ;
- à titre subsidiaire, confier à l'expert la mission d'examiner la capacité de gain par rapport à laquelle cette incapacité doit être évaluée(B).

A. Demande à titre principal

2.En vertu de l'article 100, §1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 :

« 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. »

Pour l'INAMI, Madame N. F. ne répond pas aux conditions de cette disposition au motif que son état de santé n'aurait pas subi d'aggravation. Il invoque un état antérieur.

3.En principe, pour conclure à la réduction de capacité de gain exigée par la loi, c'est l'ensemble des lésions et troubles qui doit être apprécié, y compris l'aggravation, pour autant que cette aggravation ait entraîné la cessation de l'activité et qu'il en résulte une réduction de la capacité de gain.

En introduisant un lien de causalité, le législateur a voulu exclure de l'assurance indemnités des titulaires dont la capacité de gain était déjà diminuée d'une manière importante au début de leur mise au travail et dont l'interruption n'est pas la conséquence de l'aggravation de leur état de santé. (voy. Rapport au Roi de l'arrêté royal n° 22 du 23 mars 1982, M.B. 25 mars 1982, 331).

La question amenée par l'INAMI est dès lors de savoir si en l'espèce la cessation d'activité (ou plutôt, dans le cas d'espèce, la cessation des recherches d'emploi) de Madame N. F. est ou non la conséquence de l'aggravation de son état de santé.

4.Certes, ainsi que le soulève l'INAMI, l'article 100, §1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 est une disposition d'ordre public. Le caractère d'ordre public de cette disposition, permet de vérifier à tout moment qu'un assuré répond à la notion d'incapacité prévue par cette disposition.

5. Toutefois, la modification apportée à l'article 100, §1er, de la loi remonte à 1982. Madame N. F. a été admise en incapacité (primaire) de travail en 1993, puis admise en invalidité, de manière ininterrompue depuis lors. Ce n'est qu'en 2002 que l'INAMI remet en cause sa position à l'encontre de l'intimée.

Sans invoquer aucun élément nouveau, l'INAMI remet en cause, non pas la capacité au travail actuelle de Madame N. F. (ce qu'il peut toujours faire), mais sa capacité *initiale* de gain, alors qu'une décision définitive d'admission en incapacité primaire est intervenue, puis une décision définitive d'admission en invalidité, et que la cessation de travail n'a pas été interrompue depuis lors.

6. Le caractère d'ordre public de la disposition en cause (article 100, §1er) ne fait pas obstacle à ce que, le cas échéant, un administré puisse invoquer la faute d'une administration consistant à remettre en cause les conséquences d'une décision d'admissibilité dans un délai tel qu'il alourdit, de manière inconsidérée, la charge de la preuve des conditions d'octroi, et alors qu'il n'est relevé aucune faute de l'administré(e), ni refus ou omission ou réticence quelconque à fournir à l'administration toutes les informations nécessaires, ni fait nouveau quelconque, bref aucune justification au manque de diligence de l'administration.

Ce moyen, envisagé d'office par la Cour dans le prolongement de considérations émises par le premier juge et dans le cadre des principes de bonne administration soulevés par l'intimée, n'a pas été débattu par les parties, ni en droit, ni dans son application au cas d'espèce ; n'ayant pas été débattu par les parties, il aurait dû, en principe, donner lieu à une réouverture des débats, en particulier quant à son incidence sur la charge de la preuve.

Toutefois, ainsi qu'il apparaît de l'analyse ci-après, les éléments produits en l'espèce établissent que Madame N. F. avait, avant l'aggravation de son état, une capacité de gain répondant aux dispositions de l'article 100, §1er de la loi, tandis que l'Inami n'apporte pas d'argument de contestation valable de ces éléments.

Dans cette mesure, aucune réouverture des débats n'est décidée.

7. En effet, il résulte des éléments dont dispose la Cour, relatifs à la capacité initiale de gain de l'intimée et concernant son état de santé, que c'est l'aggravation de crises d'épilepsie qui a amené Madame N. F. en incapacité de travail alors qu'elle présentait, auparavant, une capacité de gain.

Ainsi :

a) concernant la capacité initiale de gain

L'article 100, §1^{er} n'exige pas que la capacité (initiale) de gain soit celle sur le marché normal de l'emploi qu'aurait une personne apte à 100%. Or :

- l'ONEM n'a jamais contesté la capacité de travail de Madame N. F.,
- Madame N. F. a introduit des demandes d'emploi pendant la période où elle bénéficiait d'allocations de chômage ; elle a, notamment, postulé pour un emploi d'huissier (10 janvier 1992, dossier de l'intimée) et rien ne permet de supposer que Madame N. F. n'était pas capable d'assumer, à cette époque, un tel poste;
- certes, les recherches d'emploi produites ont été ensuite, pour la plupart, formulées dans le cadre des handicapés (courriers des 31 juillet 1992, 20 août 1992) et les demandes ont été adressées au Fonds communautaire pour l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées (17 février 2002, 13 mars 1992, 20 mars 1992, dossier de l'intimée) ; mais rien n'indique que l'intimée n'avait pas le minimum de capacité requis pour bénéficier des allocations de chômage.

Au regard de l'ensemble de ces éléments, la Cour conclut que Madame N. F. démontre avoir, avant l'aggravation de son état (voir ci-après) la capacité de gain exigée par l'article 100, §1^{er} de la loi précitée; en l'espèce, le fait que Madame N. F. était amenée à effectuer des recherches d'emploi dans le cadre d'emplois relevant de l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées ne fait pas obstacle à ce constat.

b) concernant l'aggravation de l'état de santé

Des indications objectives qu'une aggravation de son état de santé a amené l'intimée en incapacité de travail, résultent des éléments médicaux produits.

Ainsi, de telles indications sont mentionnées dans le premier rapport du médecin conseil INAMI. Ce rapport mentionne (incapacité primaire - décembre 1993) « épilepsie de longue date. Aggravation depuis 05/93. Actuellement, 0-4 crises par jour. Est fatiguée par la prise de (un médicament) : dès qu'elle en diminue les doses, les crises réapparaissent. » (c'est la Cour qui souligne). Suit la précision d'opérations subies en mai 1993.

Cette détérioration de l'état de santé s'est encore poursuivie ensuite. En particulier, ainsi que l'a relevé le ministère public, la fiche médicale de septembre 2001 ajoute l'observation d'un psychisme régressif, associé à l'épilepsie.

Actuellement, l'intimée est en incapacité totale de travail.

8.Face aux éléments concrets et précis ci-avant, l'INAMI soulève que Madame N. F. n'a jamais travaillé, qu'elle souffre de crises d'épilepsie depuis son jeune âge, et que le propre dossier médical de l'intimée établit sa thèse selon laquelle elle n'a jamais eu la capacité de travailler.

Toutefois :

a) S'il est exact que le bénéfice d'allocations de chômage ne constitue pas une présomption irréfragable d'une capacité de gain, le fait de ne jamais avoir travaillé malgré des recherches d'emploi ne suffit pas pour démontrer que Madame N. F. n'a jamais eu la capacité minimale de gain exigée par l'article 100, §1^{er}, de la loi. C'est en effet, concrètement, et sans a priori ni pétition de principe, que doit être examinée la situation de Madame N. F., au regard de l'ensemble des pièces produites.

b) Toute épilepsie ne signifie pas handicap et incapacité de travail. Il est de science commune, même pour un profane, qu'être atteint de crises d'épilepsie ne signifie pas nécessairement être incapable d'avoir une capacité de gain. L'existence d'un état antérieur épileptique ne fait pas obstacle à l'octroi d'indemnités d'incapacité de travail lorsqu'il est établi, comme en l'espèce, par les propres éléments médicaux du dossier administratif de l'INAMI au moment du début de l'incapacité, que cette incapacité résulte de l'aggravation de cet état, en particulier de l'augmentation de la fréquence des crises, augmentation entraînant en outre d'autres déficiences.

c) Enfin, au regard des pièces produites, et examinées ci-avant, il est erroné d'affirmer, comme le fait l'INAMI, que « selon le propre dossier médical qu'elle produit », Madame N. F. n'a « jamais eu une capacité de gain de plus d'un tiers avant son inscription au chômage. »

Ainsi, l'INAMI se réfère à l'avis du professeur V. R. des cliniques universitaires St Luc selon lequel le refus de l'INAMI est « une mesure administrative que l'on rencontre actuellement régulièrement chez les patients qui n'ont jamais travaillé. En effet, ils ne peuvent pas se trouver en incapacité de travail s'ils n'ont jamais travaillé... » (requête, p.3).

Or, les propos dont il est fait état ne sont pas d'ordre médical ; il s'agit du constat de la position administrative (de principe) adoptée par l'INAMI. Ce constat ne conforte pas une contestation d'ordre médical relative à la capacité initiale de gain de Madame N. F..

9.En conclusion, face aux éléments produits qui établissent que la décision d'admissibilité initiale en incapacité primaire, puis en invalidité, a été prise de manière fondée, l'INAMI n'apporte pas la preuve contraire.

La gravité éventuelle de l'état de santé actuel de l'intimée ne suffit pas pour constater l'absence de toute capacité *initiale* de gain au moment où l'intimée est arrivée sur le marché du travail.

B. Demande à titre subsidiaire

10.L'INAMI demande à titre subsidiaire que l'état d'incapacité intervenu soit examiné par rapport au travail qui pourrait être effectué par une personne handicapée, et non par référence au marché normal du travail.

En l'espèce, cette demande de confier à un expert la mission de vérifier le taux d'incapacité de Madame N. F. ne se justifie pas.

Il résulte en effet à suffisance des éléments médicaux produits, y compris des éléments produits par l'INAMI lui-même, que Madame N. F. est actuellement en incapacité *totale* de travail. Cette incapacité est établie que ce soit par rapport au marché normal du travail ou par rapport à une capacité initiale réduite. Madame N. F. souffre de crises fréquentes (admis par l'INAMI, admis par le médecin conseil de Madame N. F. : certificat du Docteur Brichard du 2 septembre 2002) ; son état de santé la rend inapte à toute activité professionnelle et ce, avec un pronostic sombre. Ceci vaut pour toute la période litigieuse.

Il n'est dès lors pas pertinent, pour la période litigieuse dont la Cour est saisie, de procéder à une expertise médicale sur ce point.

Enfin, et au surplus, la Cour n'est pas saisie d'une demande d'allocations auprès du Fonds des handicapés et n'a pas à examiner si Madame N. F. répond aux conditions de cette allocation.

11. En résumé, et en conclusion :

- la cessation de toute activité dont il s'agit à l'article 100, § 1er, al. 1er susdit doit être la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels entraînant une réduction de capacité de gain ;
- en l'espèce, le lien de causalité entre l'aggravation des crises épileptiques et la réduction de la capacité de gain est établi ; en effet, l'ensemble des éléments dont dispose la Cour indique que Madame N. F. avait une capacité initiale de gain, telle que requise par l'article 100, §1^{er}, de la loi et que son incapacité à poursuivre ses recherches d'emploi résulte d'une aggravation de son état ; il est ainsi établi que l'interruption par Madame N. F. de ses recherches d'emploi, et donc l'incapacité de travail de Madame N. F., sont dues à cette aggravation ;
- pour toute la période litigieuse cette incapacité est totale, ainsi que l'établissent les pièces médicales produites ; il n'y a pas lieu de désigner un expert pour déterminer le taux d'incapacité.

En conséquence, la demande, tant principale que subsidiaire, formulée par l'appelant (l'INAMI), doit être déclarée non fondée.

Conformément à la demande de l'intimée (Madame N. F.), son recours originaire doit être déclaré fondé.

Le jugement dont appel, qui désignait, avant dire droit, un expert, doit être annulé.

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR DU TRAVAIL,**

Statuant après un débat contradictoire,

Entendu Madame Michèle Bonheure, Premier avocat général, en son avis oral conforme, auquel les parties n'ont pas répliqué.

Reçoit l'appel de l'INAMI et le déclare non fondé,

Dit que, au 26 août 2002, Madame N. F. était en incapacité de travail au sens de l'article 100, §1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, et que cette incapacité est toujours en cours,

Dit pour droit que le recours original de Madame N. F. est fondé,

Annule, en conséquence, la décision administrative de l'INAMI du 19 août 2002,

Annule le jugement dont appel,

Met à charge de l'INAMI les dépens des deux instances, non liquidés à ce jour pour l'intimée.

Ainsi jugé et prononcé à l'audience publique de la 8e chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le vingt et un décembre deux mille six, où étaient présents :

- . A. SEVRAIN Conseiller
- . L. GALAND Conseiller social au titre d'employeur
- . R. PARDON Conseiller social au titre de travailleur employé
- . B. CRASSET Greffier-adjoint

B. CRASSET L. GALAND R. PARDON A. SEVRAIN