

Equipe 1/1406

COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE EXTRAORDINAIRE DU 21 AOÛT 2007.

10 Chambre

A.M.I. indépendants
Not. 581, 2° C.J.
Contradictoire
Définitif

En cause de:


Appelante, représentée par Monsieur
Bosmans P., porteur de procuration;

Contre:

UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES,
dont les bureaux sont établis à 1150
BRUXELLES, rue Saint-Hubert, N° 19;

Intimée, représentée par Maître Devos A.,
avocat à Braine-l'Alleud;

★

★

★

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

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire;

Vu les pièces de la procédure légalement requises, et notamment :

- le jugement rendu par le Tribunal du Travail de Nivelles le 17 octobre 2005 (3^{ème} chambre);
- la requête d'appel déposée au greffe de la Cour du Travail de Bruxelles, le 21 novembre 2005;
- les conclusions de la partie intimée déposées au greffe de la Cour le 8 mai 2006;
- les conclusions de la partie appelante déposées au greffe de la Cour le 15 mars 2007;

Entendu les parties en leurs dires et moyens à l'audience publique du 11 mai 2007, ainsi que Madame G. COLOT, Substitut Général, en son avis oral conforme auquel il ne fut pas répliqué;

Attendu que l'appel, introduit dans le délai légal et régulier en la forme, est recevable;

*

I. OBJET DE L'APPEL

Attendu que l'appel est dirigé contre un jugement contradictoirement rendu entre parties, le 17 octobre 2005, par le Tribunal du Travail de Nivelles (section de Wavre, 3^{ème} chambre), en ce qu'il a déclaré non fondé le recours exercé par Madame [REDACTED] demanderesse originaire et actuelle appelante, contre une décision notifiée le 1^{er} mars 2004 par l'U.N.M.L., défenderesse originaire et actuelle intimée;

Attendu que, par la décision précitée, il était mis fin à la reconnaissance de l'incapacité de travail de Madame [REDACTED], au sens de l'article 20 de l'Arrêté royal du 20 juillet 1971, à partir du 8 mars 2004;

Attendu que Madame [REDACTED] considère qu'elle était toujours incapable de travailler au sens de cette disposition à la date du 1^{er} mars 2004;

Attendu que le premier juge avait fondé sa décision sur les conclusions de l'expert BIART, désigné en cette qualité par un jugement rendu le 20 décembre 2004;

Attendu que l'on rappellera que la période litigieuse est comprise entre le 8 mars 2004 et le 30 septembre 2004 inclus, étant donné que Madame [REDACTED] a repris ses activités à partir du 1^{er} octobre 2004 (soit un peu moins de sept mois);

II. LES CONCLUSIONS DE L'EXPERT BIART

Attendu que les conclusions de l'expert, le Dr BIART, étaient libellées comme suit :

« En réponse à la mission qui m'a été confiée par le Tribunal du Travail de Nivelles, section de Wavre, et après avoir examiné de façon contradictoire Madame [REDACTED] j'ai fait parvenir les préliminaires aux parties. Une lettre de faits directoires m'est parvenue de la part de Madame [REDACTED] et il y est répondu dans le corps du rapport au point 7. Il apparaît que dans le cadre de l'article 20 de l'Arrêté royal du 20 du 7 1971, Madame [REDACTED] ne présentait pas une incapacité de travail pour la période litigieuse du 08 mars 2004 au 30 septembre 2004 ».

III. DISCUSSION

1. Thèse de Madame Nicole HENNEBEL, partie appelante

Attendu que Madame [REDACTED] fonde principalement son appel sur les moyens suivants :

- Dans un premier temps (requête d'appel du 21 novembre 2005 et lettre de Monsieur BOSMANS du 13 juin 2006), Madame [REDACTED] soulignait que l'appel avait été interjeté par son précédent conseil, « à son insu de plein gré » et semblait se distancer de cette décision.
- Ensuite, Madame [REDACTED] a déposé des conclusions (le 15 mars 2007), dont il résulte qu'elle conteste l'expertise - et donc le jugement a quo - pour divers motifs.
- Tout d'abord, elle affirme que l'expertise n'est pas fiable, ayant été réalisée le 1^{er} février 2005 et non au moment des faits, soit un an auparavant ?
- Le psychologue VANDERLIN a employé une batterie de tests, dont une évaluation mentale par les tests Binet-Stanford, ainsi qu'un Rorschach. Le rapport du MMPI indique une falsification probable du test parce que l'échelle K se trouve fortement sous la norme. Mais il indique que le test est considéré comme valide. Aucun autre test n'est venu valider ces résultats.
- Après l'interview, le Dr BIART s'est contenté d'une relecture du rapport très touffu du Dr GRABER en y ajoutant des conclusions juridiques, que le Tribunal n'avait pas demandées, concernant l'incapacité de travail des indépendants. La partie juridique reste du ressort du Tribunal. D'ailleurs, la

rumeur ne fait-elle pas courir le bruit que l'indépendant travaille, même en incapacité de maladie ? Ce propos est abondamment servi par le conseil de l'U.N.M.L.

- Enfin, lors de son examen médical du 20 avril 2005, le Dr B. de LANDSHEER, médecin-inspecteur de l'U.N.A.M.L., a estimé que Madame [REDACTED] répondait à une incapacité de 66% au moins depuis le 13 octobre 2003 jusqu'au 30 avril 2007 (conformément à l'article 32 ou 33 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).
- Madame [REDACTED] conteste le fait qu'il puisse y avoir une différence de traitement en matière d'assurance indemnités entre les travailleurs salariés et les travailleurs indépendants. Toute discrimination (fondée sur l'âge, le sexe, le statut social, etc) est illégale.
- Madame [REDACTED] considère enfin que les points 4 et 5 des conclusions de l'U.N.M.L. ne peuvent être prises en considération étant donné qu'il s'agit de considérations privées avec son époux, lesquelles étaient de nature tout à fait confidentielle. Le conseil de l'U.N.M.L. n'avait pas à les exposer en public, ces digressions étant tout à fait offensantes à son égard.
- Madame [REDACTED] considère que sa demande d'indemnités pour la période comprise entre le 8 mars 2004 et le 30 septembre 2004 inclus est parfaitement justifiée, ces montants devant être augmentés des intérêts et des dépens (concl. de Madame [REDACTED] p.2).

2. Thèse de l'U.N.M.L., partie intimée

Attendu que l'U.N.M.L. fait principalement observer ce qui suit :

- Madame [REDACTED] a été reconnue en incapacité de travail du 19 août 2002 au 7 mars 2004 inclus. Par la décision querrellée du 1^{er} mars 2004, le médecin-conseil de l'organisme assureur de Madame [REDACTED] mit fin à la reconnaissance de son incapacité de travail à partir du 8 mars 2004.
- Madame [REDACTED] critique le rapport du Dr BIART, au motif que celui-ci n'aurait fondé son expertise que sur le seul travail du Dr GRABER. L'expert invoque à tort une incapacité de travail de 100%, alors que ce critère n'existe pas dans la réglementation à appliquer.
- A cet égard, l'U.N.M.L. fait observer que le Dr BIART fait partie du corps des experts attachés au Tribunal du Travail de Nivelles, de longue date. Son travail ne souffre d'ailleurs pas de critique quant au respect de la procédure, à la diligence et au respect des délais impartis. Sa compétence n'est pas contestable et ses conclusions, qui sont généralement appuyées

par un dossier documentaire important, suivent une discussion qui répond aux éléments qui lui sont communiqués lors des préliminaires.

- Il est donc incorrect de reprocher à l'expert de ne se fonder que sur le seul travail du Dr GRABER (travail par ailleurs lui-même approfondi et étagé dans le temps sur toute la période d'incapacité de travail ayant précédé la décision contestée) puisque figurent également à son rapport les rapports des Dr PAQUET et VANDERLIN, conseils techniques de Madame [REDACTED]...
- C'est également à tort que celle-ci reproche à l'expert la méconnaissance de la réglementation applicable, ce grief étant sans fondement lorsqu'on lit la discussion de l'expert qui explique pourquoi, tout en s'appuyant sur les constats de son confrère GRABER, il conclut néanmoins à une capacité de travail, au sens de l'article 20 de l'Arrêté royal du 20 juillet 1971.
- En effet, dans le régime des travailleurs indépendants, c'est l'inexistence totale de toute capacité lucrative autre que de minime importance qui est en discussion.
- La couverture en assurance indemnités ne prend pas en compte des critères socio-économiques. Evoquer, comme le fait Madame [REDACTED], la difficulté concrète à se réinsérer et à se réadapter à 57 ans à la reprise d'une vie professionnelle active, renvoie précisément à des critères socio-économiques qui n'ont rien à voir avec la question médicale que le médecin-conseil de l'organisme assureur doit contrôler: l'état de santé autorise-t-il oui ou non l'exercice d'une occupation professionnelle lucrative (concl. de l'U.N.M.L., p. 3) ?
- Quant à la reprise d'une activité au 1^{er} octobre 2004, on ne voit pas en quoi le premier juge ne serait pas autorisé à l'invoquer. C'est un fait qu'elle-même ne pourrait contester et qui constitue un point de repère dans le temps pour le juge, puisqu'à cette date les parties en litige s'accordent à constater que la question litigieuse a cessé de l'être.
- Enfin, Madame [REDACTED] affirme que c'est son précédent conseil qui a interjeté appel, procédure dont elle semble s'être complètement désintéressée (de nombreux e-mails ayant été adressés au conseil de l'U.N.M.L. pour manifester son intention de ne pas soutenir son appel).
- Il est bien question ici d'un appel téméraire et vexatoire à l'égard de l'U.N.M.L., lequel se caractérise par la légèreté avec laquelle Madame [REDACTED] a organisé ses communications avec son conseil (qui a interjeté appel pour sa cliente, sans l'accord de celle-ci, semble-t-il, puis se serait déportée), puis, ensuite, la légèreté avec laquelle elle a défendu son appel.
- Dans ce contexte, l'U.N.M.L. demande à la Cour de mettre les dépens d'appel à charge de Madame [REDACTED]

IV. POSITION DE LA COUR

Attendu que la Cour considère ce qui suit :

1. La durée de la période litigieuse

- A l'audience publique du 11 mai 2007, le mari de Madame [REDACTED] a précisé que son épouse n'avait pas repris le travail le 1^{er} octobre 2004, alors que depuis le début du litige et encore dans ses conclusions d'appel, Madame [REDACTED] a toujours limité la période litigieuse à celle comprise entre le 8 mars 2004 et le 30 septembre 2004, cette dernière date étant celle retenue par son assurance privée pour fixer la fin de son intervention.
- Tant devant l'expert, le Dr BIART, que devant le Tribunal du Travail de Nivelles, Madame [REDACTED] n'a jamais remis en cause la durée de la période litigieuse. L'expert note d'ailleurs que : « Les parties sont d'accord pour dire que l'expertisée était apte au travail au sens d'une atténuation inférieure à 66% à la date du 1^{er} octobre 2004 » (rapport, p. 5).
- Même si Madame [REDACTED] n'a pas effectivement repris le travail le 1^{er} octobre 2004 (son mari dont elle était l'aidante ayant pris sa pension le 2 mars 2003, selon les informations données à l'audience), il n'en reste pas moins qu'elle a admis ne plus se trouver dans les conditions requises par les articles 19 et 20 de l'Arrêté royal du 21 juillet 1971 à partir du 1^{er} octobre 2004.

2. Existe-t-il une discrimination entre travailleurs indépendants et travailleurs salariés en matière d'assurance indemnités ?

- Les articles 19 et 20 de l'Arrêté royal du 21 juillet 1971 instituant un régime d'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants sont libellés comme suit :

Article 19 : Au cours des périodes d'incapacité primaire, le titulaire est reconnu se trouver en état d'incapacité de travail lorsque, en raison de lésions ou de troubles fonctionnels, il a dû mettre fin à l'accomplissement des tâches qui étaient afférentes à son activité de travailleur indépendant et qu'il assumait avant le début de l'incapacité de travail. Il ne peut, en outre, exercer une autre activité professionnelle, ni comme travailleur indépendant ou aidant, ni dans une autre qualité.

Lorsque, au moment où débute l'état d'incapacité de travail, le titulaire n'exerceait plus d'activité professionnelle, l'état d'incapacité de travail est apprécié en fonction de l'activité de travailleur indépendant qu'il a exercée en dernier lieu.

Article 20 : *Au cours de la période d'invalidité, le titulaire est reconnu se trouver en état d'incapacité de travail lorsqu'il est satisfait à l'article 19 et, qu'en outre, il est reconnu incapable d'exercer une quelconque activité professionnelle dont il pourrait être chargé équitablement, tenant compte notamment de sa condition, de son état de santé et de sa formation professionnelle ».*

- Pour définir la portée de la condition d'« avoir mis fin à l'accomplissement des tâches afférentes à l'activité indépendante », il convient de se référer au rapport au Roi précédant l'Arrêté royal du 20 juillet 1971 qui comporte : « la meilleure solution pour fonder l'évaluation de l'incapacité de travail, est celle qui s'appuie non pas sur les critères liés à l'entreprise, mais sur ceux qui concernent l'activité personnelle du travailleur indépendant ».

Cela signifie que « si en raison de son incapacité de travail, le travailleur indépendant n'est plus capable d'assumer les diverses tâches qui composent son activité personnelle et si effectivement, il ne les assume plus, il s'ensuivra tôt ou tard une répercussion fâcheuse très réelle sur l'entreprise » (Bull. législatif belge, 1971, p.698). Quant à l'exigence concrète de la « cessation des tâches afférentes à l'activité du travailleur indépendant », « la notion d'incapacité de travail n'est pas une notion absolue, qu'il convient d'examiner en fonction des tâches qui se rapportent à l'occupation professionnelle personnelle (...qu') il va de soi que la non activité est une chose qu'il convient de juger avec bon sens, (...que) la notion d'inactivité totale à 100% est une notion théorique qui, dans la pratique, ne se rencontre que dans certains cas extrêmes » (Rapport au Roi, commentaire des articles de l'Arrêté royal du 20 juillet 1971, Bull. lég. belge, 1971, p.701).

- La Cour de cassation a admis que l'accomplissement de tâches minimales afférentes à son activité ne fait pas obstacle pour le travailleur à ce qu'il remplisse la condition d'avoir mis fin à l'accomplissement des tâches afférentes à son activité indépendante au sens de l'article 19 précité.
- Les juridictions de fond considèrent que « des tâches accessoires et de minime importance » ou des activités résiduelles ou marginales, minimales, n'interdisent pas au travailleur de remplir la condition de cessation des tâches afférentes à son activité de travailleur indépendant (voir notamment : Cour Trav. Mons, 13 novembre 1996, R.G. n° 10152; 13 mars 1991, *J.T.T.* 1991, p. 238; 22 mars 1995, Bull. I.N.A.M.L. 1995, n° 6, p. 420; 23 mars 1994, *J.T.T.* 1994, p. 361; Cour Trav. Anvers, 17 février 1989, Bull. I.N.A.M.L. 1989, p. 156; Cour Trav. Mons, 8 septembre 1993, Bull. I.N.A.M.L. 1994, p.93; Cour Trav. Bruxelles, 12 novembre 2004, R.G. n° 44.797).

- Ainsi définie, la notion d'incapacité de travail des travailleurs indépendants se distingue de celle retenue dans le régime des travailleurs salariés par l'article 100 de la loi du 9 août 1963, coordonnée par l'Arrêté royal du 14 juillet 1994, qui dispose que :

« 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 lequel 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 ».

- Pas plus que les articles 19 et 20 de l'Arrêté royal du 20 juillet 1971 ne parlent d'une incapacité de travail de 100%, l'article 100 de la loi coordonnée ne parle d'une incapacité de 66% au moins. Ces concepts sont des « raccourcis imagés » comme le souligne l'U.N.M.L., qui expriment en langage mathématique, une définition légale ou réglementaire parfois malaisée à comprendre. Ces appréciations chiffrées de l'incapacité de travail sont couramment utilisées par les médecins, les institutions de sécurité sociale, les experts et ... par les juridictions du travail. Elles ne sont pas fausses pour autant, étant entendu que la notion d'incapacité à 100% doit être entendue avec bon sens (voir ci-après).

- Il a été jugé à cet égard que :

« Ce n'est pas l'intensité de l'incapacité de travail qui diffère entre les travailleurs salariés et les travailleurs indépendants, mais bien le critère d'appréciation de cette incapacité. L'incapacité de travail ne doit pas être « de 66% » pour les salariés et « de 100% » pour les indépendants. Elle se mesure par rapport à une capacité de gain pour les salariés (laquelle doit être réduite de 66% au moins, par rapport à ce qu'un travailleur comparable pourrait gagner dans des professions comparables à la sienne et dans les diverses professions qu'il aurait pu exercer) et à une aptitude physique pour les indépendants (laquelle doit empêcher le travailleur d'exercer sa profession et celles dont il pourrait être chargé équitablement) ».

(Cour Trav. Bruxelles, 10^{ème} ch., 12 novembre 2004, R.G. n° 44.797).

- Il a encore été jugé que :

« L'incapacité de travail au sens de l'article 19 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 est une incapacité physique ou psychosomatique de travail par opposition à une quelconque réduction économique de la capacité de gain. Il faut absence d'aptitude physique à effectuer les actes physiques et mentaux requis par l'exercice d'une profession » (IEBEER, « La notion d'incapacité de travail, Bull. I.N.A.M.L. 1972, 182-183).

En période d'invalidité, il faut en outre être inapte par rapport à toute activité professionnelle, salariée ou indépendante, dont l'assuré social pourrait être chargé équitablement par référence à sa condition, sa formation professionnelle, son état de santé.

*Cette inaptitude ne peut être exigée comme totale ou à 100%, des facteurs étrangers à la personne telle la situation économique sont irrelevants » (Cass. 25 octobre 1982, *Pas.* I, 1983, p. 2580; Cass. 20 décembre 1993, *Pas.* 1993, I, p.1080; P.DENIS, « Droit de la sécurité sociale », t. I, n° 113-114).*

- Il résulte des éléments qui précèdent, que le régime de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants diffère sensiblement de celui des salariés, sans que l'on puisse y voir une discrimination défavorable aux premiers. En effet, toute la sécurité sociale des travailleurs indépendants diffère de celle des salariés (allocations familiales, soins de santé, pensions ...), distinction qui repose à la fois sur des données historiques (les régimes des travailleurs indépendants sont apparus beaucoup plus tard que ceux des salariés) que sur le mode de financement de ces régimes (dans le régime des travailleurs indépendants, il n'existe pas l'équivalent de la part payée par les employeurs dans les régimes salariés).
- L'on ne peut cependant voir là une discrimination illégale, ainsi que le soutient Madame [REDACTED], une telle discrimination n'étant répréhensible que si elle concernait des personnes se trouvant dans une même situation. Les principes d'égalité et de non discrimination, tels qu'ils sont notamment inscrits aux articles 10 et 11 de la Constitution et tels qu'ils sont interprétés par une jurisprudence constante de la Cour de Cassation, de la Cour Constitutionnelle (ex-Cour d'Arbitrage) et du Conseil d'Etat n'excluent pas qu'une différence de traitement soit établie entre certaines catégories de personnes pour autant que le critère de différenciation soit susceptible de justification objective et raisonnable. L'existence d'une telle justification devant s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause (voir notamment Cass. 29 mars 2001, R.G. n° F990077F).

3. Les conclusions de l'expert, le Dr BIART

- Madame [REDACTED] reproche tout d'abord au rapport d'expertise du Dr BIART d'avoir été effectué le 1^{er} février 2005, soit un an après le début de la période litigieuse.
- Il s'agit-là d'une caractéristique commune à toutes les expertises judiciaires ordonnées en assurance indemnités, les experts étant désignés par un Tribunal ou une Cour après qu'une décision administrative de fin d'incapacité ait été notifiée à l'assuré social.
- Les experts se fondent non seulement sur leurs constatations effectuées au moment de l'expertise mais également sur les documents médicaux qui

leurs sont remis et dont certains sont concomitants à la période litigieuse. Cette manière de procéder ne vicié pas pour autant les conclusions auxquelles ils aboutissent, les experts désignés par les juridictions étant des médecins spécialisés et réputés, jouissant de la confiance des Cours et Tribunaux depuis de nombreuses années. C'est de manière tout à fait gratuite que Madame N [REDACTED] EL affirme que l'expertise du Dr BIART n'est pas fiable.

- Au surplus, Madame [REDACTED] ne produit aucune pièce médicale, en degré d'appel, de nature à mettre les conclusions du Dr BIART en doute. Les critiques contenues dans les conclusions du 15 mars 2007 émanent de Madame N [REDACTED] elle-même et ne sont pas étayées par un spécialiste en neuropsychiatrie qui aurait démontré en quoi l'expert se serait trompé.
- C'est également à tort que Madame [REDACTED] reproche au Dr BIART ne se s'être fondé que sur les documents établis par le Dr GRABER, celui-ci étant intervenu dans le cadre d'une assurance privée dont Madame [REDACTED] était bénéficiaire.
- Le Dr BIART s'en est expliqué à la page 4 de son rapport :

« La période litigieuse concernant la période du 08 mars 2004 au 30 septembre 2004. Il apparaissait judicieux de demander les rapports d'évaluation effectués par le Dr Gruber à ce moment-là. Celui-ci a fait parvenir un rapport d'examen psychiatrique daté du 27 mars 2003 et un rapport d'évaluation du 23 février 2004 ».

- Le Dr BIART a ainsi pu prendre connaissance de pièces médicales rédigées au début de la période litigieuse, rédigées par un spécialiste en neuropsychiatrie qui est également expert auprès des Cours et Tribunaux (rapport d'examen psychiatrique du 27 mars 2003; note complémentaire du 27 mars 2003; bilan du 30 juin 2003, examen du 23 février 2004 et rapport rédigé le 9 mars 2004, soit le lendemain du début de la période litigieuse).
- Au surplus, un testing psychométrique de contrôle a été effectué en 2003 et en 2004 par M. J. DE MOL, Docteur en psychologie (résultats incorporés dans les rapports du Dr GRABER).
- En outre, le Dr BIART a encore demandé un rapport d'examen psychologique à la psychologue VANDERLIN, qui a effectué un test de la personnalité (Minnesota Multiphasic Personality Inventory ou MMPI; rapport du 25 février 2005).
- Après l'envoi du rapport préliminaire le 31 mars 2005, Madame [REDACTED] a fait parvenir une lettre au Dr BIART le 21 avril 2005 dans laquelle elle émet différentes remarques, notamment concernant le mot « falsification » du testing MMPI (rapport d'expertise, p. 4, reprenant la conclusion du psychologue VANDERLIN du 27 février 2005).

- Le Dr BIART a répondu à Madame [REDACTED] dans son rapport définitif (point 7) : « Le testing psychologique a permis de mettre en évidence l'existence de caractéristiques dépressives même si, comme le souligne la psychologue, les échelles retenues au MMPI ont sans doute été quelque peu falsifiées dans le sens de l'exagération des symptômes. Pour répondre à la note de faits directoires, le mot falsifié présenté ici est simplement l'évaluation par des critères standardisés du MMPI et des différentes échelles qui forment ce test parmi lesquelles une échelle d'évaluation de la « falsification ». Le test n'a pas été falsifié en tant que tel puisqu'il est retenu et que les conclusions du test sont retenues mais a été quelque peu « dramatisé ». En tout état de cause, ceci ne change rien à l'évaluation globale de la situation de [REDACTED] L.
Dans l'évaluation de cette situation, il faut rappeler qu'il s'agit d'une évaluation dans le cadre de l'article 20 qui exige une incapacité à 100% afin de pouvoir être indemnisé.
Il semble qu'il y ait des difficultés à pouvoir accepter cette différence entre l'évaluation demandée au Dr GRABER dans le cadre de l'assurance-caisse mutuelle qui demande une incapacité à 66% et la mutuelle proprement dite qui demande une incapacité à 100%. En tout état de cause, l'évaluation actuelle de Madame [REDACTED] ne permet pas de mettre en évidence une incapacité de travail gravissime et celle-ci n'est plus notée lors des rapports du Dr GRABER pendant la période litigieuse. La note de faits directoires envoyée par l'expertisée le 21 avril 2005 montre d'ailleurs bien qu'elle est partiellement capable d'effectuer un travail administratif de façon tout à fait performante.
Conclusion
Il apparaît que dans le cadre de l'article 20 de l'arrêté royal du 20 du 07 1971, Madame [REDACTED] ne présentait pas une incapacité de travail pour la période litigieuse du 08 mars 2004 au 30 septembre 2004 ». (rapport d'expertise, pp. 6 et 7).
- Par cette conclusion, le Dr BIART expose, tout comme il l'avait fait dans son rapport préliminaire l'absence de contradiction entre les conclusions du Dr GRABER qui devait se prononcer sur l'existence d'une incapacité de travail de 66% au moins (l'assurance privée de Madame [REDACTED] s'étant alignée sur les critères d'incapacité des travailleurs salariés) et celles auxquelles il aboutissait lui-même sur base des critères à retenir dans le régime des travailleurs indépendants.
- Du reste, la Cour relève qu'à la date du 9 mars 2004 (c'est-à-dire au même moment qu'au commencement de la période actuellement litigieuse qui débute le 8 mars 2004), le Dr GRABER avait noté une amélioration de l'état de santé de Madame [REDACTED] L. puisqu'il notait que « Le pronostic est assez favorable dans la mesure où on constate une légère régression des troubles dépressifs et la quasi-résorption du comportement asthénique ».

4. Les décisions de l'I.N.A.M.I. des 23 octobre 2003 et 28 avril 2005

- Madame [REDACTED] a joint à ses conclusions du 15 mars 2007 deux décisions émanant de l'I.N.A.M.I., dont la seconde était libellée comme suit :

« Conformément à la loi du 14 juillet 1994, suite à mon examen médical du 20 avril 2005, j'estime que vous répondez jusqu'au 30 avril 2007 aux conditions énoncées à l'article 32 ou 33 de la loi susvisée » avec en note de bas de page : « ceci correspond à au moins 66% d'incapacité de travail » . »

- La première décision avait un contenu identique pour la période comprise jusqu'au 31 octobre 2004 (examen du 17 octobre 2003).
- Ces décisions ne sont pas de nature à remettre en cause les conclusions du Dr BIART.
- En effet, ces deux décisions sont prises par l'I.N.A.M.I. en matière de **soins de santé et non en matière d'indemnités.**

- L'article 32, 13° de la loi du 9 août 1963, coordonnée par l'Arrêté royal du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (NB : régime des salariés; ci-après la « loi coordonnée ») dispose que font partie de son champ d'application :

« Les personnes(...) qui, en raison de leur état de santé, sont reconnues incapables d'exercer un travail lucratif ».

- Cette disposition permet notamment à des travailleurs indépendants qui présentent au moins une incapacité de travail de 66% (c'est-à-dire le seuil d'incapacité exigé dans le régime des travailleurs salariés) de bénéficier de **l'assurance soins de santé** comme si ils étaient eux-mêmes des travailleurs salariés et sans devoir payer une assurance complémentaire « petits risques » (comme doivent le faire les travailleurs indépendants qui veulent être couverts pour les petits risques).

- L'article 128 ter de l'Arrêté royal du 3 juillet 1996 précise les conditions à remplir pour pouvoir être reconnu titulaire dans l'assurance soins de santé au sens de l'article 32.13° de la loi coordonnée précitée. Il prévoit notamment l'examen par un médecin-inspecteur de l'I.N.A.M.I.

- Il résulte des considérations qui précèdent que Madame [REDACTED] si elle peut bénéficier de l'assurance soins de santé dans le régime des travailleurs salariés, reste cependant soumise aux dispositions des articles 19 et 20 de l'Arrêté royal du 20 juillet 1971, pour ce qui concerne le bénéfice de l'assurance indemnités.

5. L'appel est-il téméraire et vexatoire à l'égard de l'U.N.M.L. ?

- Assez curieusement, Madame [REDACTED] prétend que l'appel du 22 novembre 2005 fut interjeté par son ancien avocat, sans qu'elle lui ait donné son consentement à ce sujet. Le délai d'appel étant d'un mois, il est possible que le précédent conseil de Madame [REDACTED] ait accompli cette démarche à titre conservatoire, pour préserver les droits de sa cliente (l'appel ayant été interjeté pratiquement le dernier jour utile).
- Cet avocat fut déchargé de la défense des intérêts de sa cliente en décembre 2005. Il semblerait que plusieurs courriels aient été adressés par Madame [REDACTED] au conseil de l'U.N.M.L. pour lui faire part de son intention de ne pas soutenir la procédure d'appel, sans qu'elle ne s'en désistât pour autant.
- L'U.N.M.L. déposa ses conclusions le 8 juin 2006. L'envoi d'un pli judiciaire (751) fut sollicité par l'U.N.M.L. le 12 juin 2006. Le mari de Madame [REDACTED] répondit à la Cour qu'il se trouvait en France à ce moment et demanda de ne pas fixer avant la fin du mois d'octobre 2006.
- Un pli judiciaire (751) fut envoyé à Madame [REDACTED] le 11 septembre 2006 pour l'audience du 3 janvier 2007. Cependant la cause avait été fixée devant la 8^{ème} chambre de la Cour (salariés) et non devant la 10^{ème} chambre (indépendants) où l'affaire fut finalement plaidée le 11 mai 2007.
- Ce n'est que le 15 mars 2007 que le mari de Madame [REDACTED] fit parvenir des conclusions alors qu'il aurait pu faire connaître sa position à son adversaire beaucoup plus tôt.
- La Cour considère que l'appel n'est pas téméraire et vexatoire pour autant envers l'U.N.M.L. Il convient en effet de tenir compte du fait que Madame [REDACTED] s'est défendue en personne (représentée par son mari), sans l'assistance d'un conseil juridique.
- En toute hypothèse, s'agissant des dépens d'appel, cela ne change rien pour l'U.N.M.L., celle-ci ne devant pas verser d'indemnité de procédure d'appel, dès lors qu'aucun avocat n'a représenté Madame [REDACTED] jusqu'à l'issue de cette procédure.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement

Déclare l'appel recevable mais non fondé;

Confirme en conséquence le jugement a quo dans toutes ses dispositions;

Condamne la partie intimée aux dépens d'appel, liquidés à zéro Euro jusqu'ores.

Ainsi jugé et prononcé à l'audience publique extraordinaire de la 10^e chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le vingt et un août deux mille sept, où étaient présents :

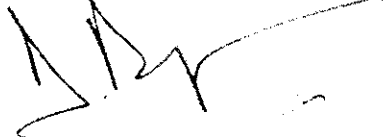
D. DOCQUIR Président

A. SEVRAIN Conseiller

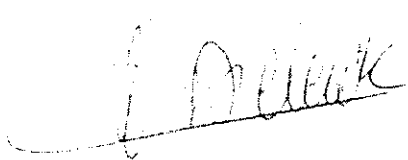
J. HUBAILLE Conseiller social au titre d'indépendant

A. DE CLERCK Greffier

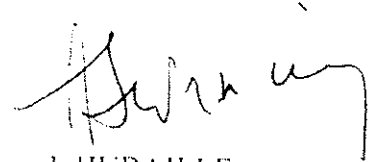
D. DOCQUIR



A. DE CLERCK



A. SEVRAIN



J. HUBAILLE

