

Action en récupération de prestations à l'initiative d'une mutualité exerçant son droit de subrogation (art 136§2 de la loi coordonnée du 14/07/1994) dirigée contre le FAT après l'expiration du délai de révision de l'article 28 bis de la loi du 10 avril 1971 – Application des règles de prescription édictées par les articles 69 et 70 de la loi susdite – Pas d'interruption de prescription en application de l'article 70 par une action en révision intentée par la victime de l'absence d'une demande expresse visant le remboursement de frais médicaux.

COUR DU TRAVAIL DE LIEGE SECTION DE LIEGE

ARRET

Audience publique du 14 mars 2008

R.G. : 33.928/06

8^e Chambre

EN CAUSE :

**L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNE, en abrégé
A.N.M.C.**

APPELANTE au principal, INTIMEE sur incident,
ayant comparu par Maître Géraldine MASSART qui se substitue à Maître Vincent DELFOSSE, avocat à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45.

CONTRE :

LE FONDS DES ACCIDENTS DU TRAVAIL, en abrégé F.A.T.

INTIME au principal, APPELANT sur incident,
ayant comparu par Maître Thierry KLEYNTSENS, qui se substitue à Maître Georges Maurice DEHOUSSE, avocat à 4420 SAINT-NICOLAS, rue Président Kennedy, 26.

INDICATIONS DE PROCEDURE.

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 8 février 2008, notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 5 octobre 2005 par le Tribunal du travail de Huy, 2^{ème} chambre (R.G. : 56.693);
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour le 14 février 2006 et notifiée à l'intimé le lendemain par pli judiciaire ;
- le dossier de la procédure du Tribunal du travail de Huy, reçu au greffe de la Cour le 23 février 2006;
- les conclusions d'appel et les conclusions additionnelles de l'intimé reçues au greffe de la Cour les 28 mars 2006 et 22 mai 2007 ainsi que celles de l'appelante y reçues les 13 mars 2007 et 8 février 2008;
- les avis de fixation sur base de l'article 750 du Code Judiciaire notifié par plis simples aux parties et à leur conseil le 8 novembre 2007;
- le dossier déposé par chacune des parties à l'audience du 8 février 2008;

Entendu les conseils des parties en leurs explications à cette même audience.

MOTIVATION.

L'arrêt est fondé sur les motifs suivants :

1. QUANT A LA RECEVABILITE DE L'APPEL.

Il ne résulte d'aucune pièce ni élément de procédure que le jugement dont appel ait été signifié.

L'appel, régulier en la forme, est recevable.

2. LES FAITS.

Les faits ont été parfaitement résumés par le premier juge :

1. *Monsieur O. est victime d'un accident du travail le 10.7.1983 pour lequel un taux d'incapacité permanente de travail est fixé à 5% par jugement du tribunal du travail de HUY, rendu le 25.10.1989. et signifié le 1.12.1989.*
2. *Par procès-verbal de comparution volontaire du 17 juin 1992, saisissant le tribunal du travail de HUY, Monsieur O. « prétend à une aggravation des séquelles » de cet accident du travail et obtient par jugement du 10 janvier 1996 à charge de l'assureur loi qu'il soit « indemnisé [...] à compter du 22 novembre 1994, en considération d'une incapacité permanente partielle de 30%, la rémunération de base restant inchangée » (Voir jugement du 10 janvier 1996 - RG 36.447).*
3. *Sur l'appel de l'assureur loi contre cette décision, par arrêt du 27 avril 2000, la Cour du travail de Liège confirme la décision du tribunal du travail du 10 janvier 1996 « dans toutes ses dispositions ».*

Ce même arrêt « donne acte à l'ANMC de son intervention volontaire » faite par requête déposée le 23 novembre 1998.

4. *Le 20 décembre 2000, le conseil de l'ANMC sollicite du FAT le remboursement des prestations de soins de santé accordés à Monsieur OLII41 et en relation avec l'aggravation reconnue.*

Par lettre du 5 janvier 2001, le FAT soulève cependant que la demande est partiellement prescrite par application de l'article 69 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

Par lettre recommandée du 15 janvier 2001, le conseil de l'ANMC estime que la demande n'est pas prescrite eu égard à la procédure qui s'est clôturée par l'arrêt de la Cour du travail du 27 avril 2000.

Le FAT demeure sur sa position, rembourse à l'ANMC un montant de 566,29 euros mais refuse le remboursement d'une somme de 844,13 euros pour la période du 8 avril 1997 au 24 décembre 1997. »

3. LA DEMANDE ORIGINALE.

L'ANMC exerçant son droit de subrogation conformément à l'article 136§2 de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, a comparu volontairement avec le FAT devant le Tribunal du Travail de Huy afin d'entendre condamner ce dernier au remboursement des prestations de soins de santé qu'elle a exposées pour Monsieur O., victime d'un accident du travail le 10 juillet 1983, après l'expiration du délai de révision (article 28 bis de la loi du 10 avril 1971). Le montant de ces prestations s'élève à 275,36 € à majorer des intérêts légaux depuis le 15 janvier 2001.

4. LE JUGEMENT DU TRIBUNAL DU TRAVAIL DE HUY.

Par jugement du 5 octobre 2005, le Tribunal du Travail déclare :

- la demande de l'ANMC recevable mais prescrite et l'en déboute,
- condamne, par l'application combinée de l'article 63 de la loi du 10 avril 1971 et 136§2 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, le FAT aux frais judiciaires, liquidés dans le chef de l'ANMC à la somme de 102,63 €.

Le Tribunal considère que

- le jugement a considéré que la procédure diligentée d'abord devant le Tribunal ensuite devant la Cour qui s'est clôturée par l'arrêt du 27 avril 2000 n'avait pas pour objet, ni explicitement ni implicitement, d'obtenir le paiement de soins de santé justifiés par l'aggravation des séquelles de l'accident du travail du 10 juillet 1983.
- la victime sollicitait la reconnaissance d'une aggravation et la révision des allocations auxquelles il avait droit. Il ne sollicitait pas le remboursement de prestations de soins de santé.

L'ANMC n'a introduit aucune demande dans cette procédure qui s'est clôturée par l'arrêt du 20 avril 2000.

La victime et/ou l'ANMC aurait pu modifier cet objet, par application de l'article 807 du code judiciaire, mais ils ne l'ont pas fait.

5. LES APPELS.

L'ANMC a interjeté appel contre ce jugement aux motifs que :

1° l'action en révision suffisait à interrompre le délai de prescription dans la mesure où cette action en révision avait pour objet la reconnaissance de la pathologie psychiatrique en lien causal avec l'accident du travail en ce compris l'ensemble des conséquences découlant de cette nouvelle reconnaissance, à savoir le paiement des indemnités, mais également le paiement des frais médicaux

2° le FAT n'aurait pas soulevé l'écoulement du délai de prescription à l'égard de la victime dans les droits duquel l'ANMC est subrogée.

Le FAT interjette appel incident concernant les dépens qui ont été mis à sa charge. Il estime qu'il convient de réformer le jugement sur ce point et de prononcer la condamnation de l'ANMC aux entiers dépens des deux instances y compris les frais de signification du jugement qui s'élèvent à 96,10 €.

6. FONDEMENT.**6.1.- Appel principal. Quant à la prescription et son interruption.****6.1.1. Dispositions légales.**

Siège de la matière : articles 69 et 70 de la loi du 10 avril 1971.

Article 69. L'action en paiement des indemnités se prescrit par trois ans. L'action en répétition d'indemnités indues se prescrit par trois ans. L'action en répétition d'indemnités obtenues à la suite de manœuvres frauduleuses ou de déclarations fausses ou sciemment incomplètes se prescrit toutefois par cinq ans.

Les créances du Fonds des accidents du travail à charge des débiteurs visés à l'article 59, 4°, se prescrivent par trois ans.

Article 70. 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.

Ces dispositions sont d'ordre public, en sorte que ces dispositions sont d'interprétation restrictives et que toute renonciation à la prescription est inopérante¹.

a) La prescription (article 69).

L'article 69 al 1 utilise le terme « indemnité ». Ce terme a une signification générale. Il désigne tout ce qui concourt à indemniser la victime ou ses ayants-droits. Il importe peu que l'indemnité soit due par l'assureur-loi ou par le FAT.

S'agissant de frais médicaux, ceux-ci doivent être payés en vertu de l'article 41 al 2 de la loi du 10 avril 1971 à ceux qui en ont pris la charge.

¹ Cass. 4 juin 2000, RG JC70641

L'action en paiement des frais médicaux prend cours au moment où ceux-ci sont exposés².

b) le mode interruptif (article 70).

L'article 70 précise que l'interruption de la prescription peut se faire par une action en paiement du chef de l'accident du travail fondé sur une autre cause.

La Cour de Cassation a décidé qu'une action fondée sur un autre objet, même s'il concerne le même accident du travail, n'a pas pour effet d'interrompre la prescription de la demande³.

6.1.2. En l'espèce.

L'ANMC agit en vertu du droit de subrogation prévu à l'article 136§2 de la loi du 14 juillet 1994 sur l'assurance maladie invalidité.

Elle agit contre le FAT en application de l'article 28 bis de la loi du 10 avril 1971 libellé ainsi : « *Pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988 les frais pour les soins visés à l'article 28, ne sont à charge de l'(entreprise d'assurance) que jusqu'à l'expiration du délai fixé à l'article 72. Passé ce délai, ils sont à charge du Fonds des accidents du travail.* »

Cette action est soumise aux règles de prescription organisées par les articles 69 et 70 cités sous point 6.1.1.

A cet égard, il convient de distinguer :

- **le droit aux prestations** (qui effectivement ne peut se perdre pour ce qui concerne les prestations accordées d'office dès lors que sont réunies les conditions d'octroi précisées au texte légal et sans qu'aucune démarche quelconque ne soit recuise)
- **et le droit au paiement de ces prestations** (qui se prescrit dans le délai fixé à l'article 69, le créancier des paiements n'étant nullement dispensé de préserver son droit à la prescription, au cas où les paiements ne lui seraient pas versés aux échéances régulièrement prévues).

Il en résulte une différence fondamentale entre le régime applicable aux allocations pour lesquelles une demande doit être introduite (frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, d'hospitalisation) et le régime applicable aux allocations octroyées d'office (allocations de péréquation), ce n'est pas le délai de prescription applicable mais ce sont les effets de la prescription.

En l'espèce s'agissant d'allocations pour lesquelles une demande doit être introduite, la prescription éteint le droit d'encre encore exiger des réparations pour cause d'accident du travail après l'expiration du délai de prescription, aucune réparation pour cause d'incapacité de travail ne peut plus être exigée, faute d'avoir introduit la demande dans les délais prescrits.

² Cass.18 juin 2001, Chron. D.S., 2002, p. 103

³ Cass. 8 mai 2006, Larquier Cassation, 2006, p. 186

C'est le droit qui est définitivement éteint pour le passé comme pour l'avenir⁴.

L'ANMC n'a introduit aucune demande visant à obtenir remboursement des frais médicaux dans la procédure diligentée d'abord devant le Tribunal du Travail, ensuite devant la Cour et qui s'est clôturée par arrêt du 27 avril 2000.

La demande introduite par la victime avait exclusivement pour objet la reconnaissance d'une aggravation et la révision des allocations auxquelles elle pouvait prétendre. Cette demande n'avait pas pour objet le remboursement des soins de santé.

A aucun moment de la procédure, la victime n'a sollicité une modification de l'objet de la demande par application de l'article 807 du Code Judiciaire.

Il importe peu qu'il existe un lien entre les frais médicaux imputables et l'aggravation. L'action en révision visant exclusivement à obtenir la reconnaissance d'une aggravation et l'allocation d'aggravation, ne peut en aucun cas comprendre implicitement le paiement de frais médicaux occasionnés par l'aggravation des séquelles de l'accident du travail du 10 juillet 1983.

En application de la jurisprudence de la Cour de Cassation, il convient de constater que la prescription n'a pas été valablement interrompue par l'application de l'article 70.

En effet, si la cause est la même dans les deux chefs de demande, les faits invoqués étant les mêmes, force est de constater que l'objet des demandes est fondamentalement différent.

Les deux indemnités visées, l'une étant l'allocation d'aggravation, l'autre étant le remboursement de frais médicaux, sont totalement distinctes.

C'est à tort que l'ANMC invoque la renonciation à la prescription pour la période du 8 avril 1997 au 24 décembre 1994. Une telle renonciation n'est pas possible en raison du caractère d'ordre public de la matière.

Le fait que le FAT ait accepté d'intervenir pour le paiement des allocations de péréquation ne signifie pas qu'il s'est reconnu sans réserve redevable du remboursement des prestations de soins de santé.

Il s'agit là précisément de la différence fondamentale entre le régime applicable aux allocations pour lesquelles une demande doit être introduite et celui applicable aux allocations octroyées d'office.

C'est également à tort que l'ANMC soutient que la prescription aurait été suspendue par la force majeure.

Comme le relève très justement le premier juge, la force majeure implique une circonstance totalement étrangère à la volonté de l'intéressé et contre laquelle il lui eût donc été impossible de se prémunir.

Or, en l'espèce, l'ANMC n'ignorait pas la procédure diligentée par la victime (puisque'elle y est intervenue). Elle était parfaitement informée de la teneur de l'article 28bis de la loi du 10 avril 1971.

Il lui était facile de se prémunir contre l'effet de la prescription par le simple envoi d'une lettre recommandée

Cette disposition prévoyant que : « Pour les accidents survenus avant le 1 janvier 1988, les frais pour les soins visés à l'article 28 ne sont à charge de l'entreprise d'assurances que jusqu'à l'expiration du délai fixé à l'article 72.. Passé ce délai, ils sont à charge du Fonds des Accidents du Travail. »

⁴ Cass. 08/02/93. JTT n° 556. 30/04/93, page 201 Cour du Travail de Liège du 21/01/98

CONCLUSION.

L'article 28 bis de la loi du 10 avril 1971 ne modifie en rien les règles de prescription déterminées par les articles 69 et 70 de la loi précitée.

En l'espèce, la demande formulée par l'ANMC dans le cadre de la présente procédure n'est pas virtuellement comprise dans la demande formée par citation par Monsieur O. et qui visait la reconnaissance d'une aggravation dans son chef. L'ANMC ne peut dès lors bénéficier de l'effet interruptif de cette citation. La demande qu'elle formule est prescrite.

L'article 2246 du code civil stipule que «La citation en justice, donnée même devant un juge incompétent interrompt la prescription » implique que cette citation en justice soit considérée comme « *toute demande tendant à faire reconnaître en justice le droit menacé qui est interruptif de prescription* ».

Or, en l'espèce, il ne s'agit pas du tout du même droit qui est revendiqué dans la procédure ayant donné lieu à l'arrêt du 27 avril 2000, et dans la présente procédure. Par conséquent, l'article 2246 du code civil ne peut trouver à s'appliquer dans le cadre de la présente cause.

6.2. L'appel incident – les dépens.

Le premier juge a mis les dépens à charge du FAT.

En application de l'arrêt de la Cour de Cassation du 6 avril 1987⁵, qui précise que l'article 68 de la loi du 10 avril 1971 n'est pas applicable à une instance opposant un assureur à une mutualité, il convient de délaissier les dépens à charge de la partie qui a succombé (article 1017 du code judiciaire).

La législation étant d'ordre public, le FAT ne peut avoir renoncé à son droit même si les dépens ont été erronément payés.

Les frais de signification concernant une autre cause ne doivent pas être pris en considération dans le cadre des dépens de la présente cause.

Il convient de réformer le jugement sur ce point.

DISPOSITIF.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré,

LA COUR, après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

RECOIT l'appel principal et incident,

Déclare l'appel principal non fondé,

⁵ Cass. 6 avril 1987, Pas., 1987, I.P. 931

Déclare l'appel incident fondé.

Confirme le jugement dont appel sauf en qu'il condamne le FAT aux dépens.

Statuant par voie de dispositions nouvelles sur ce seul point, condamne l'ANMC aux dépens des deux instances, soit :

Indemnité de procédure d'instance : 102,63 € (indemnité applicable au moment du prononcé)

Signification du jugement 96,10 €

Indemnité de procédure d'appel : 97,17 € (indemnité de base pour litige de 250 à 619,99 €)

Soit la somme totale de 295,90 €.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par la 8^e Chambre de la Cour du travail de Liège, section de Liège, composée de Madame, Messieurs

Nicole COLLAER, Conseiller faisant fonction de Président,
Jacques MABILLE, Conseiller social au titre d'employeur,
Robert BAWIN, Conseiller social au titre d'employé,
qui ont assisté aux débats de la cause,
les Conseillers sociaux,

le Président,

et prononcé en langue française à l'audience publique de la même chambre, en l'annexe du Palais de Justice de Liège, sise rue Saint Gilles, 90 c à 4000 LIEGE le

QUATORZE MARS DEUX MILLE HUIT

par le Président de la chambre

assisté de Madame Sandrine THOMAS, Greffier adjoint.

le Greffier adjoint,