

Numéro : JS60836_1**Date : 2003-06-27****Juridiction : COUR DU TRAVAIL DE MONS, 6E CHAMBRE****Siège : GOSSERIES-PETIT-VERGARI****Min. Public : HAUTIER****Numéro de rôle : 12451**

Chapeau

Sécurité sociale des travailleurs salariés Assurance maladie invalidité obligatoire Incapacité de travail Interdiction du cumul de la réparation du même dommage par l'AMI et le FMP Indemnité pour une incapacité permanente partielle de 11% en matière professionnelle Pluralité d'affections causales Cumul de réparation pour 8% en FMP Absence de cumul de réparation pour 3% en FMP.

Sommaire

Le cumul des prestations de l'assurance maladie invalidité obligatoire et des indemnités en vertu du droit commun ou d'une autre législation est interdit lorsque lesdites prestations et indemnités couvrent le même dommage ou la même partie de dommage (Cass. 8.9.1997, Larcier Cassation 1997, n° 12, p. 310, n° 1753 ; JTT 1998, 72).

Le dommage ou la partie de dommage telle que visée ci-avant selon l'article 76 quater, § 2, est le dommage qui consiste dans la réduction dans le chef du travailleur qui a cessé toute activité, de sa capacité de gain à un taux égal ou inférieur au tiers ensuite de lésions ou troubles fonctionnels suivant les critères de l'article 56, § 1er, de la loi du 9 août 1963 (Cass. , 8.9.1997, Larcier Cass. 1997, n° 12, p. 310, J.T.T. 1998, 72) ; ce dommage n'est pas en soi la cause médicale pas plus que la rémunération perdue.

L'incapacité de travail ne peut dépasser, pour le travailleur salarié en AMI, les 100 % (Cass. 22.10.1993, Pas. 1993, I, n° 924, 855).

Lorsque le dommage réparé par l'autre législation que l'AMI est afférent à une incapacité de travail qui ne dépasse pas 34 %, il y a place théoriquement pour les 66 % au moins de l'incapacité de travail AMI si cette réduction de capacité de gain réparée par l'autre législation est étrangère à la réduction de capacité de gain réparée par l'AMI (Cass. 8.9.1997, Larcier Cass. 1997, n° 12, 310, J.T.T. 1998, 72) ;

l'hypothèse présente est celle de l'assuré, - intimé-, qui prétend que la réduction de la capacité de gain réparée par la maladie professionnelle est inférieure à 33 %, - elle l'est à raison de 11 % -, et est étrangère à la réduction de capacité de gain couverte par l'AMI, en sorte que l'article 76 quater, § 2 de la loi du 9 août 1963 n'est pas d'application ; il y a lieu d'apprécier dans le cas d'espèce si la réduction de capacité de gain réparée par le F.M.P. pour 11 % pour maladie professionnelle (8 % pour maladie ostéo-articulaire de la colonne lombaire et 3 % d'arthrose des membres supérieurs) est étrangère à la réduction de capacité de gain couverte par l'A.M.I. depuis le début de la période litigieuse, le 24 novembre 1989 à nos jours éventuellement ; il échet de vérifier si les causes médicales de la réduction de capacité de gain par le F.M.P. (11 %) sont superposables ou au contraire étrangères, à celles de la réduction de capacité de gain réparée par l'A.M.I. (66 % au moins) lors de la période litigieuse.

Le rapport de l'expert conclut qu'à la date du 24 novembre 1989 et depuis lors les causes de l'incapacité de travail qui entraînaient et entraînent une réduction de capacité de gain de 66 %, recelaient et recèlent la cause qui a permis l'évaluation de 8 % d'incapacité par le F.M.P.. Pour motiver sa conclusion, l'expert répond aux questions de la Cour quant à l'existence des affections dont souffre l'intimé durant la période litigieuse, à l'importance de celle-ci, à l'évolution des affections, à la chronologie de celles-ci et à l'histoire de la réduction de capacité de 66 % quant à ces causes médicales du 24 novembre 1989 à nos jours pour apprécier si ces causes ou certaines d'entre elles ou l'une d'elle sont superposables ou au contraire étrangères à celles qui ont causé la réduction de capacité de gain de 11 % ou l'incapacité de travail de 11 % pour maladie professionnelle (voyez notamment et particulièrement la motivation de l'expert ci-avant I 4).

La circonstance du caractère fragmentaire de l'incapacité pour pathologie lombaire (8% maladie ostéo-articulaire de la colonne lombaire) retenue par le FMP pour l'incapacité par rapport à une pathologie lombaire globale n'a pas pour conséquence de rendre la portée de cette pathologie globale étrangère à cette dernière puisque cette partie est un des éléments de conjonction reconnue par l'intimé lui-même.

La pathologie lombaire globale est une des affections qui a entraîné l'incapacité AMI de 60% au moins pendant la période litigieuse ; il n'est pas nécessaire que cette pathologie soit la seule causant l'incapacité AMI ; qu'il suffit qu'elle soit une des causes du dommage réparé par l'indemnisation AMI pour que l'interdit du cumul du même dommage trouve à s'appliquer. Par aucun moyen, l'intimé n'établit que l'arthrose vibratoire lombaire (8%) est étrangère à la réduction de capacité de 66% au moins en AMI ; par aucun élément probant, l'intimé ne contrarie le rapport de l'expertise quant à ce.

Aucun élément médical circonstancié, probant et fondé sur les critères légaux de l'article 56 et de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963, l'intimé n'établit que l'expert dans son rapport a commis une erreur d'évaluation, a omis des éléments médicaux ou a manqué à sa mission telle que défini par la Cour.

Le fait que le FMP n'a reconnu comme maladie professionnelle que la maladie ostéo-articulaire de la colonne vertébrale, partie de la pathologie lombaire globale n'a pas pour effet que cette réparation de partie du dommage n'est pas elle aussi la partie de la pathologie réparée par la réduction de capacité de gain de 66% au moins AMI.

Toutes les pathologies lombaires dont est atteint l'intimé ne sont pas réparées par le FMP au titre de maladie professionnelle par application de la législation sur la réparation des maladies professionnelles ; même si l'affection lombaire globale n'est que pour partie réparée par le FMP, cette affection globale toute entière est réparée par l'AMI (66% au moins) et donc aussi un élément de cette affection couvert par le FMP pour 8% en sorte que cette affection lombaire pour 8% étant réparée tant par le FMP que par l'AMI il y a lieu à application de la règle de l'interdiction du cumul de la réparation du même dommage par deux législations dont celle de l'AMI ; aussi, les 8% d'incapacité permanente retenue par le FMP pour maladie ostéo-articulaire de la colonne vertébrale sont quant à l'indemnité qui en découle à déduire, dans le respect de l'article 76 quater, § 2, de la loi du 9 août 1963, de l'indemnisation AMI. La Cour entérine les conclusions du rapport d'expertise qui conclut que les effets de la pathologie vertébrale sont déjà réparés par l'AMI dans le cadre de la perte de capacité de gain lorsqu'ils sont évalués et indemnisés au taux de 8% par le FMP.

L'appel est fondé en ce que l'appelante entend, à bon droit, réduire l'indemnisation AMI de l'indemnité relative au 8% d'incapacité pour arthrose vibratoire lombaire dans le respect de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963 ; le jugement déféré est à réformer sur ce ; la décision administrative querellée est à confirmer sur ce et le recours est non fondé sur ce point ; cependant l'appel n'est pas fondé quant aux 3% d'incapacité retenue par le FMP pour arthrose des membres supérieurs ; il y a lieu de réformer la décision administrative quant à une réduction de l'indemnisation AMI pour 3% d'incapacité FMP, qu'il y a dès lors inapplication de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963 pour les 3% FMP ; le recours originaire est fondé dans cette mesure des 3% retenu par le FMP qui n'ont pas à être déduits pour l'indemnisation FMI de l'indemnisation AMI ; le jugement déféré est à confirmer quant à ce dernier point de l'inapplication de l'article 76quater, § 2 susdit et pour les 3% FMP.

Note

Voyez Loi du 14 juillet 1994, 136, § 2.

Base légale

-LOI DU 09-08-1963 ,ART 76quater, § 2

AUDIENCE PUBLIQUE DU 27 JUIN 2003**R.G. 12.451 - 6ème Chambre**

Sécurité sociale des travailleurs salariés assurance maladie-invalidité obligatoire article 580, 2° du Code judiciaire incapacité de travail interdiction du cumul de la réparation du même dommage AMI et FMP indemnité FMP pour une incapacité de 11 % en maladie professionnelle pluralité d'affections causales - article 76 quater, § 2 de la loi du 9 août 1963 article 136, § 2 de la loi du 14 juillet 1994 expertise médicale dépôt cumul de réparation pour 8 % - FMP expertise entérinée absence de cumul de réparation pour 3 % F.M.P effet calcul de l'indemnisation AMI - réduction et éventuelle récupération d'office à l'égard du FMP.

Arrêt contradictoire**Définitif pour grande partie et****Avant dire droit, réouverture des débats au 03 décembre 2003 (4ème Ch..)****EN CAUSE DE :**

L'Union Nationale des Mutualités Socialistes, U.N.M.S., organisme assureur dont le siège social est sis à 1000 BRUXELLES, rue Saint Jean, nos 32-38 ,

appelante, comparaisant par Maître MENNA loco Maître FONDU, avocat à MORLANWELZ ;

CONTRE :**C. B.,**

Intimé, comparaisant par Maîtres PARY et DEREAU, avocats, respectivement à HOUDENG- GOEGNIES et à LA LOUVIERE.

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

Vu, produites en forme régulière, les pièces de la procédure légalement requises ;

Vu l'appel interjeté contre le jugement prononcé contradictoirement le 31 mars 1994 par le Tribunal du travail de Mons, en cause d'entre parties, appel formé par requête reçue au greffe de la Cour du travail de Mons le 28 avril 1994;

Revu l'arrêt de la Cour du travail de Mons du 27 mars 1998 qui :

- a reçu l'appel,

- a dit fondé l'appel dans la mesure où il y a lieu, d'une part, d'écarter le rapport d'expertise médicale telle que demandée par le premier juge en ce que la mission telle que libellée par le premier juge n'est pas pertinente pour trancher la question litigieuse en sorte qu'il ne suffisait pas d'entériner les conclusions du rapport d'expertise pour dire fondée la demande originaire de l'intimé et, d'autre part, de désigner un expert et, dès lors, réformer le jugement déféré quant à ce ;

- avant de statuer plus avant quant au fond, a ordonné une nouvelle expertise médicale et a désigné le Docteur Heureux en qualité d'expert le chargeant de la mission particulièrement de rechercher en tenant compte de la portée de l'article 76 quater, § 2 de la loi du 9 août 1963, devenu l'article 136, § 2, de la loi du 14 juillet 1994, telle que définie aux motifs au point III (1) et de l'article 56, § 1er de la loi du 9 août 1963, devenu l'article 100, de la loi du 14 juillet 1994 telle que précisée aux motifs au point III (3) (al. 10), après avoir pris l'avis des spécialistes de son choix, le cas échéant, tel un psychiatre s'il l'estime utile-, tous les éléments susceptibles de donner un avis de nature à permettre à la Cour d'apprécier la question telle que libellée au point III (3) (al. 6, 7 et 9) des motifs et en considérant ce qui est dit à l'alinéa 10 dudit III (3) et en tenant compte de tous les points de fait et de droit du III (3) al. 1 à 6 et 8 et aux points III (1) et III (2) et en prenant les contacts nécessaires avec le FMP et le CMI de l'INAMI par l'intermédiaire éventuellement des parties pour les éventuels éléments médicaux qui s'avèreraient utiles ;

Vu le rapport d'expertise du Docteur HEUREUX déposé au greffe de la Cour le 27 mars 1999 ;

Vu les conclusions de l'intimé déposées au greffe de la Cour le 19 février 2002 (pièce 59 du dossier de procédure) ;

Vu la taxation des frais et honoraires et honoraires de l'expert chiffrés à bon droit à 360, 61 EUR le 2 juin 2003 par le président de la 6ème chambre (p. 59, D .P.) ;

Vu les conclusions de l'appelante reçues au greffe de la Cour le 11 avril 2003 ;

Vu la note de dépens déposée par les conseils de l'intimé à l'audience publique du 13 juin 2003 ;

Entendu les parties, en leurs dires et moyens, à l'audience publique du 13 juin 2003 ;

Vu la clôture des débats à cette audience ;

Où le Ministère public en son avis oral conforme à cette audience ;

Vu l'absence de réplique des parties à cet avis ;

Vu la cause prise en délibéré à l'audience publique du 13 juin 2003 ;

I. Les rétroactes de la cause.

I (1)

Attendu que l'appelante a décidé de faire application de l'article 76 quater, § 2 de la loi du 9 août 1963 par acte administratif du 16 octobre 1991 au détriment de l'intimé ; que l'appelante a, en effet, considéré que l'affection réparée par le F.M.P., par une indemnité représentant 11% d'incapacité de travail pour un montant mensuel brut fixé à 5.084 francs à l'index du 1er mars 1991, est de même nature que celle pour laquelle les indemnités A.M.I. sont octroyées ; qu'aussi, la réglementation A.M.I. dispose que le taux de l'indemnité journalière A.M.I. doit être diminué du montant journalier de la réparation F.M.P.

que l'indemnité AMI est réduite de 850, 04 francs à 678, 10 francs ; que la décision du 16 octobre 1991 comporte aussi que la récupération de l'indu relative à la période du 24 novembre 1989 au 30 septembre 1991 est effectuée directement auprès du F.M.P. ; que le calcul de la réduction A.M.I. est ainsi estimé : montant de base A.M.I. : 850, 04 francs ;

Montant journalier taxable de la réparation F.M.P. :

$5.084 \times 0,8793$ (12,07 % O.N.S.S.) = 171,94 francs ;

26

indemnité A.M.I. à payer : $850,04 - 171,94 = 678,10$ francs ;

que la décision du F.M.P. du 12 septembre 1991 a attribué à l'intimé à partir du 24 novembre 1989 une indemnité annuelle de 57.495 francs pour une incapacité de travail F.M.P. de 11% ; que le montant mensuel est ainsi fixé à la décision F.M.P. :

- montant brut : 5.084 francs ;
- cotisations O.N.S.S : 614 francs ;
- impôts : 492 francs ;
- montant net : 3.978 francs.

I. (2) Attendu que sur le recours de l'intimé, le premier juge l'a reçu et a désigné un expert par jugement du 10 juin 1993 ;

Que l'expert, le Docteur WUILLOT, a dit que l'intimé était atteint à la date du 24 novembre 1989 d'une affection psychiatrique sévère autre que l'affection reconnue par le F.M.P.(affection lombaire) ; que le taux d'incapacité qui peut être attribué à cette affection psychiatrique est de plus de 66 % au regard de l'article 56 de la loi du 9 août 1963 ;

Que le Tribunal, par jugement du 31 mars 1994, a entériné le rapport d'expertise ; a dit fondée la demande de l'intimé et a mis à néant la décision administrative du 16 octobre 1991 ;

I. (3) Attendu que la Cour du travail de céans, par arrêt du 27 mars 1998 :

- a reçu l'appel et l'a dit fondé dans la mesure où il y a lieu, d'une part, d'écarter le rapport d'expertise médicale telle que demandée par le premier juge en ce que la mission telle que libellée par le premier juge n'est pas pertinente pour trancher la question litigieuse en sorte qu'il ne suffisait pas d'entériner les conclusions du rapport d'expertise pour dire fondée la demande originaire de l'intimé et, d'autre part, de désigner un expert et, dès lors, réformer le jugement déféré quant à ce ;

- avant de statuer plus avant quant au fond, a ordonné une nouvelle expertise médicale et a désigné le Docteur HEUREUX en qualité d'expert avec la mission telle que libellée au dispositif de l'arrêt et particulièrement :

(3°) de rechercher, - en tenant compte de la portée de l'article 76 quater, § 2 de la loi du 9 août 1963 devenu l'article 136, § 2 de la loi du 14 juillet 1994, telle que précisée aux motifs au point III (1) et de l'article 56, § 1er de la loi du 9 août 1963 devenu article 100 de la loi du 14 juillet 1994, telle que précisée aux motifs au point III (3) (al. 10), après avoir pris l'avis des spécialistes de son choix le cas échéant, tel un psychiatre s'il l'estime utile-, tous les éléments

susceptibles de donner un avis de nature à permettre à la Cour d'apprécier la question telle que libellée au point III (3) (a. 6,7 et 9) des motifs et en considérant ce qui est dit à l'alinéa 10 dudit III (3) et en tenant compte de tous les points de fait et de droit du III (3) al. 1 à 6 et 8 et aux points III (1) et III (2) et en prenant les contacts nécessaires avec le F.M.P. et le CMI de l'I.N.A.M.I. par l'intermédiaire éventuellement des parties pour les éventuels éléments médicaux qui s'avèreraient utiles ;

I. (4) Attendu que le Docteur HEUREUX, expert désigné par la Cour, a déposé son rapport d'expertise le 9 avril 1999 qui conclut qu'à la date du 24 novembre 1989 et depuis lors, les causes de l'incapacité de travail qui entraînaient et entraînent une réduction de capacité de gain de 66 % recelaient et recèlent la cause qui a permis une évaluation de 8 % d'incapacité par le F.M.P. ;

Que le Docteur HEUREUX motive ses conclusions comme suit particulièrement :

- " réduction de la capacité entraînée par les pathologies

" L'expert souhaite que la Cour comprenne que l'exercice est extrêmement périlleux. Des décisions ont été prises par le ou les médecins de l'Organisme Assureur sans pour autant que l'on dispose régulièrement dans le temps de la justification de la reconnaissance en état d'incapacité et du libellé des pathologies pour lesquelles l'état était reconnu. "

" L'expert est forcé de constater que l'état d'incapacité de 66 % est reconnu depuis le 13 octobre 1986 pour deux motifs :

- la séquelle de fracture de l'auriculaire droit,
- la pathologie vertébrale.

" Le traitement de la séquelle de fracture de l'auriculaire se termine le 9 avril 1987 par une arthrodèse.

L'on peut imaginer par la suite une longue période de réadaptation d'un mois environ. "

" Après mai 1987, il reste comme pathologies pour justifier l'état d'incapacité :

- les séquelles de mobilité de l'auriculaire droit,
- et la lombalgie. "

" Le 13 janvier 1998, l'on réalise l'ablation de la vis de l'auriculaire droit et une période de réadaptation d'un mois peut être admise. "

" Le 29 janvier 1988, une gastroscopie est réalisée et l'analyse des fragments prélevés montre des lésions marquées mais très peu actives de gastrite antrale superficielle".

" L'état d'incapacité à 66 % est justifié :

- par la séquelle de mobilité de l'auriculaire droit,
- la lombalgie,
- les problèmes gastriques. "

" Le 09 septembre 1988, il est fait état d'un bilan cardiaque et gastroscopique pour motif de douleurs épigastriques. L'analyse des fragments prélevés montre une gastrite antrale active. "

" L'état d'incapacité à 66 % reste justifiée pour les trois pathologies citées précédemment. "

" Selon toute vraisemblance, au début de l'année 1989 vers le mois d'avril 1989, selon le Docteur BRASSEUR vient s'ajouter un traitement médical instauré par le Docteur BOITE pour état dépressif selon le Docteur BRASSEUR. "

" En novembre 1989, l'état d'incapacité à 66 % est alimenté :

- par la séquelle de la mobilité de l'auriculaire droit,
- par la lombalgie,
- par la gastrite active,
- par l'état dépressif. "

" L'expert fait constater à la Cour que l'intéressé ou ses conseils médicaux n'ont jamais manifesté une éventuelle aptitude au travail en 1987 ou 1988 voire avant le traitement médical de la dépression par la disparition ou atténuation des pathologies qui avaient justifié l'état d'incapacité à 66 % depuis octobre 1986 et par la suite. Par conséquent, la capacité de travail de l'intéressé était perdue pour trois motifs avant que ne surviennent les effets de l'état dépressif (quatrième motif) ".

" La thèse défendue par le Docteur LEFEVRE, conseil de Monsieur C., est non conforme à la réalité.

Il est faux de dire que les effets de la pathologie vertébrale lombaire ont disparu en novembre 1989 si l'on sait que :

- les effets ont justifié antérieurement un état d'incapacité durant 6 années de 1980 à 1986,
- les effets sont à l'origine de la déclaration d'incapacité à partir de 1986 en association avec les séquelles de l'auriculaire droit,
- les effets ont conduit à une évaluation d'une répercussion dans le cadre d'une maladie professionnelle,
- ni l'intéressé ni ses conseils médicaux n'ont constaté la disparition des effets de la pathologie vertébrale après 1986. "

" Force est de conclure que les effets de la pathologie vertébrale sont déjà réparés par l'assurance-maladie dans le cadre de la perte de capacité de gain lorsqu'ils sont évalués et indemnisés au taux de 8 % par le F.M.P. "

I. (5) Attendu que l'intimé, par conclusions du 19 février 2002, soutient que l'expert ne semble pas répondre complètement aux questions posées et perdre de vue certains aspects du problème ; que pour l'intimé, il est constant qu'il bénéficie de l'AMI depuis 1980 pour lombalgies mais cette pathologie lombaire est la conjonction d'une scoliose dorso-lombaire sacrée, d'une spondylolyse bilatérale de L5 L1, d'une discarthrose L2-L3, L3-L4 ; qu'il y a lieu d'insister sur le caractère fragmentaire de l'invalidité lombaire reconnue par le Fonds des Maladies Professionnelles par rapport à cette pathologie lombaire globale ; que les 6 puis 8 % d'invalidité physique ne prennent en compte qu'une arthrose lombaire modérée mais en aucune autre manière, ils ne prennent en charge l'entièreté de l'invalidité lombaire (spondylolyse bilatérale de L5, antélisthésis) ; que cette invalidité physique pour arthrose modérée admise par le Fonds des Maladies Professionnelles constatée en 1990 n'est pas à l'origine de l'arrêt de travail du 19 septembre 1980 ni celui d'octobre 1986 ; que l'incapacité de 6 à 8 % attribuée à la région lombaire ne constitue qu'une ajoute tardive à une pathologie lombaire sévère ; que c'est cette pathologie sévère qui est à l'origine des arrêts de travail et ce indépendamment de l'arthrose vibratoire ; que s'il est évident qu'à la date du 24 novembre 1989, la pathologie lombaire était présente, il y a des facteurs plus importants pour justifier l'arrêt de travail ; que pour l'intimé, l'arthrose vibratoire lombaire (6% à 8 % d'invalidité physique) est étrangère à la réduction de la capacité de gain de plus de 66 % ;

I. (6) Attendu que l'appelante, par conclusions du 11 avril 2003, prétend qu'il y a lieu de tenir compte de 8 % d'incapacité fixée par le F.M.P. pour faire le calcul des indemnités AMI, revenant à l'intimé ;

II. Position de la Cour

II (1)

Attendu que par arrêt du 27 mars 1998, la Cour de céans a dit que le cumul des prestations de l'assurance maladie-invalidité obligatoire et des indemnités en vertu du droit commun ou d'une autre législation est interdit lorsque lesdites prestations et indemnités couvrent le même dommage ou la même partie de dommage (Cass. 8.9.1997, Larcier Cassation 1997, n° 12, p. 310, n° 1753 ; FTT 1998, 72) ;

Que le dommage ou la partie de dommage telle que visée ci-avant selon l'article 76 quater, § 2, est le dommage qui consiste dans la réduction dans le chef du travailleur qui a cessé toute activité, de sa capacité de gain à un taux égal ou inférieur au tiers ensuite de lésions ou troubles fonctionnels suivant les critères de l'article 56, § 1er, de la loi du 9 août 1963 (Cass. , 8.9.1997, Larcier Cass. 1997, n° 12, p. 310, J.T.T. 1998, 72) ; que ce dommage n'est pas en soi la cause médicale pas plus que la rémunération perdue ;

Que l'incapacité de travail ne peut dépasser, pour le travailleur salarié en AMI, les 100 % (Cass. 22.10.1993, Pas. 1993, I, n° 924, 855) ;

Que la Cour a dit aussi dans cet arrêt, que lorsque le dommage réparé par l'autre législation que l'AMI est afférent à une incapacité de travail qui ne dépasse pas 34 %, il y a place théoriquement pour les 66 % au moins de l'incapacité de travail AMI si cette réduction de capacité de gain réparée par l'autre législation est étrangère à la réduction de capacité de

gain réparée par l'AMI (Cass. 8.9.1997, Larcier Cass. 1997, n° 12, 310, J.T.T. 1998, 72) ; que l'hypothèse présente est celle de l'assuré, - intimé-, qui prétend que la réduction de la capacité de gain réparée par la maladie professionnelle est inférieure à 33 % , - elle l'est à raison de 11 % -, et est étrangère à la réduction de capacité de gain couverte par l'AMI, en sorte que l'article 76 quater, § 2 de la loi du 9 août 1963 n'est pas d'application ; qu'il y a lieu d'apprécier dans le cas d'espèce si la réduction de capacité de gain réparée par le F.M.P. pour 11 % pour maladie professionnelle (8 % pour maladie ostéoarticulaire de la colonne lombaire et 3 % d'arthrose des membres supérieurs) est étrangère à la réduction de capacité de gain couverte par l'A.M.I. depuis le début de la période litigieuse, le 24 novembre 1989 à nos jours éventuellement ; qu'il échet de vérifier si les causes médicales de la réduction de capacité de gain par le F.M.P. (11 %) sont superposables ou au contraire étrangères, à celles de la réduction de capacité de gain réparée par l'A.M.I. (66 % au moins) lors de la période litigieuse ;

Que selon l'arrêt susdit, la Cour doit être éclairée (III (3) al. 9) quant à l'existence des affections dont souffre l'intimé durant la période litigieuse (24 novembre 1989 à nos jours au moins), à l'importance de celles-ci, à l'évolution des affections ; à la chronologie de celles-ci, à la réduction de capacité de gain qu'elles entraînent, quant à l'histoire de la réduction de la capacité de gain de 66 % quant à ces causes médicales depuis le 24 novembre 1989 à nos jours pour apprécier si ces causes ou certaines d'entre elles ou l'une d'elles sont superposables ou au contraire sont étrangères à celles qui ont causé la réduction de capacité de gain de 11 % ou l'incapacité de travail de 11 % pour maladies professionnelles ; que la Cour fait observer que l'intimé est toujours resté incapable de travailler au sens de l'A.M.I.

depuis le 24 novembre 1989 et qu'il n'a pas depuis retrouvé une nouvelle capacité de travail au sens de l'A.M.I. n'ayant pas retravaillé spontanément et n'ayant pas été déclaré apte au travail par le C.M.I.

ou le médecin-conseil de l'organisme assureur ;

II (1) (2°)

Attendu que le rapport de l'expert conclut qu'à la date du 24 novembre 1989 et depuis lors les causes de l'incapacité de travail qui entraînaient et entraînent une réduction de capacité de gain de 66 %, recelaient et recèlent la cause qui a permis l'évaluation de 8 % d'incapacité par le F.M.P. ;

Que pour motiver sa conclusion, l'expert répond aux questions de la Cour quant à l'existence des affections dont souffre l'intimé durant la période litigieuse, à l'importance de celle-ci, à l'évolution des affections, à la chronologie de celles-ci et à l'histoire de la réduction de capacité de 66 % quant à ces causes médicales du 24 novembre 1989 à nos jours pour apprécier si ces causes ou certaines d'entre elles ou l'une d'elle sont superposables ou au contraire étrangères à celles qui ont causé la réduction de capacité de gain de 11 % ou l'incapacité de travail de 11 % pour maladie professionnelle (voyez notamment et particulièrement la motivation de l'expert ci-avant I 4) ;

II (2)

Attendu que la Cour considère que l'expert désigné par celle-ci conclut clairement que les affections dont souffre l'intimé en novembre 1989 pour atteindre 66 % au moins de réduction de capacité de gain AMI comportent : la séquelle de la mobilité de l'auriculaire droit, la lombalgie, la gastrite active ; que cette pathologie de lombalgie était déjà présente pour la reconnaissance de la réduction de capacité de gain de 66% au moins le 13 octobre 1986 mais continuellement en 1987, 1988 et 1989 ; que l'expert expose les raisons pour lesquelles il estime que les effets de la pathologie lombaire n'ont pas disparu en novembre 1969 (voyez ci-avant I) ;

Que la Cour estime que l'intimé ne conteste pas de manière probante qu'il bénéficie, depuis 1980 de l'AMI en raison de lombalgies, cette pathologie était la conjonction d'une scoliose dorso-lombaire et lombo-sacrée, d'une spondylose bilatérale de L5 et d'une discarthrose L2-L3, L3-L4 ;

Que la Cour estime que le rapport de l'expert est circonstancié et motivé et répond à la mission délicate telle que définie par la Cour ; que l'expert respecte les dispositions légales et

les principes qui gouvernent l'expertise comme il se conforme à la portée de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963 et de l'article 56 de celle-ci ;

Que la circonstance du caractère fragmentaire de l'incapacité pour pathologie lombaire (8% maladie ostéo-articulaire de la colonne lombaire) retenue par le FMP pour l'incapacité par rapport à une pathologie lombaire globale n'a pas pour conséquence de rendre la portée de cette pathologie globale étrangère à cette dernière puisque cette partie est un des éléments de conjonction reconnue par l'intimé lui-même ;

Que la pathologie lombaire globale est une des affections qui a entraîné l'incapacité AMI de 60% au moins pendant la période litigieuse ; qu'il n'est pas nécessaire que cette pathologie soit la seule causant l'incapacité AMI ; qu'il suffit qu'elle soit une des causes du dommage réparé par l'indemnisation AMI pour que l'interdit du cumul du même dommage trouve à s'appliquer ;

Que par aucun moyen, l'intimé n'établit que l'arthrose vibratoire lombaire (8%) est étrangère à la réduction de capacité de 66% au moins en AMI ; que par aucun élément probant, l'intimé ne contrarie le rapport de l'expertise quant à ce ;

Que par aucun élément médical circonstancié, probant et fondé sur les critères légaux de l'article 56 et de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963, l'intimé n'établit que l'expert dans son rapport a commis une erreur d'évaluation, a omis des éléments médicaux ou a manqué à sa mission telle que défini par la Cour ;

Que le fait que le FMP n'a reconnu comme maladie professionnelle que la maladie ostéo-articulaire de la colonne vertébrale, partie de la pathologie lombaire globale n'a pas pour effet que cette réparation de partie du dommage n'est pas elle aussi la partie de la pathologie réparée par la réduction de capacité de gain de 66% au moins AMI ;

Que toutes les pathologies lombaires dont est atteint l'intimé ne sont pas réparées par le FMP au titre de maladie professionnelle par application de la législation sur la réparation des maladies professionnelles ; que même si l'affection lombaire globale n'est que pour partie réparée par le FMP, cette affection globale toute entière est réparée par l'AMI (66% au moins) et donc aussi un élément de cette affection couvert par le FMP pour 8% en sorte que cette affection lombaire pour 8% étant réparée tant par le FMP que par l'AMI il y a lieu à application de la règle de l'interdiction du cumul de la réparation du même dommage par deux législations dont celle de l'AMI ; qu'aussi, les 8% d'incapacité permanente retenue par le FMP pour maladie ostéo-articulaire de la colonne vertébrale sont quant à l'indemnité qui en découle à déduire, dans le respect de l'article 76 quater, § 2, de la loi du 9 août 1963, de l'indemnisation AMI ;

Qu'il n'y a pas lieu à expertise complémentaire ou à une nouvelle expertise, la Cour étant à suffisance éclairée par le rapport d'expertise du Docteur Heureux ;

Qu'ainsi, la Cour entérine les conclusions du rapport d'expertise qui conclut que les effets de la pathologie vertébrale sont déjà réparés par l'AMI dans le cadre de la perte de capacité de gain lorsqu'ils sont évalués et indemnisés au taux de 8% par le FMP ;

Que l'appel est fondé en ce que l'appelante entend, à bon droit, réduire l'indemnisation AMI de l'indemnité relative au 8% d'incapacité pour arthrose vibratoire lombaire dans le respect de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963 ; que le jugement déféré est à réformer sur ce ; que la décision administrative querellée est à confirmer sur ce et le recours est non fondé sur ce point ; que cependant l'appel n'est pas fondé quant aux 3% d'incapacité retenue par le FMP pour arthrose des membres supérieurs ; qu'il y a lieu de réformer la décision administrative quant à une réduction de l'indemnisation AMI pour 3% d'incapacité FMP, qu'il y a dès lors inapplication de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963 pour les 3% FMP ; que le recours originaire est fondé dans cette mesure des 3% retenu par le FMP qui n'ont pas à être déduits pour l'indemnisation FMI de l'indemnisation AMI ; que le jugement déféré est à confirmer quant à ce dernier point de l'inapplication de l'article 76quater, § 2 susdit et pour les 3% FMP ;

II (3) (a) Attendu qu'au vu de ce qui est statué ci-avant quant l'application de l'interdit d'un cumul de la réparation du même dommage pour les 8% d'incapacité FMP (arthrose vibratoire lombaire) (art. 76quater, L. 9.8.1963) mais aussi quant à l'inapplication de cet

interdit pour les 3% d'incapacité FMP pour arthrose des membres supérieurs, il y a lieu pour l'appelante de conclure pour calculer l'indemnisation journalière AMI réduite de la réparation par le FMP des 8% d'incapacité permanente couverte par une indemnité afférente à ces 8% et par application de la réglementation à partir du 24 novembre 1989 jusqu'à nos jours selon les pièces du dossier et vu de la réglementation applicable (art. 76quater, § 2, L. 9.8.1963) et pour dire ce qui est dû à l'intimé ;

II (3)(b) Qu'au vu de ce qui est également statué ci-avant, il y a lieu pour les parties de conclure quant au bien fondé de la décision administrative querellée du 16 octobre 1991 qui dit que la récupération est effectuée directement auprès du FMP pour la période du 24 novembre 1989 au 30 septembre 1991 sur base du calcul de la diminution des 11% d'incapacité FMP exprimée en indemnité et qu'aux effets éventuellement déjà réalisés quant à ce, et la légalité de ceux-ci, de la décision susdite frappée de recours et en considérant ce qui est statué quant à l'inapplication de la réduction pour les 3% ;

Qu'il y a lieu dès lors à réouverture des débats pour conclusions et dépôt de pièces par les parties quant aux questions libellées ci-avant (II (3)(a) et II (3)(b)) ; qu'il y a lieu en effet de respecter les droits de la défense et obligation pour la Cour de dire le droit en conformité avec la loi et les conditions d'octroi de l'AMI qui sont d'ordre public dans le respect du principe dispositif ;

Qu'il échet de réserver à statuer pour le surplus du fond et quant aux dépens ;

PAR CES MOTIFS,

La Cour du travail ;

Statuant contradictoirement,

Ecartant toutes conclusions autres plus amples ou contraires ;

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

Entendu Monsieur Dominique HAUTIER, Substitut Général, en son avis oral conforme donné à l'audience publique supplémentaire du 13 juin 2003 ;

Entérine le rapport d'expertise ;

Dit l'appel fondé quant à l'application de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963 et dès lors de la règle de l'interdit du cumul de la réparation du même dommage pour les 8% d'incapacité permanente retenus par le FMP pour la maladie ostéo-articulaire de la colonne vertébrale ;

Confirme la décision administrative querellée quant à ce ; réforme le jugement déféré sur ce ; dit le recours originaire non fondé sur ce ;

Dit l'appel non fondé quant à l'application de l'article 76quater, § 2, de la loi du 9 août 1963 et dès lors à la règle de l'interdit du cumul susdit pour les 3% d'incapacité permanente retenus par le FMP pour arthrose des membres supérieurs ; réforme la décision administrative querellée sur ce, confirme le jugement déféré sur ce ; dit le recours originaire fondé quant à ce ;

Avant de statuer plus avant quant au fond sur le calcul de l'indemnisation AMI réduite des 8% d'IPP du FMP dans le respect de la réglementation AMI et la récupération éventuelle faite d'office auprès du FMP, ordonne d'office la réouverture des débats pour permettre aux parties de conclure et de verser toutes les pièces pertinentes quant aux deux questions libellées aux motifs aux points (II (3)(a et B)) ;

Réserve à statuer pour le surplus du fond et quant aux dépens ;

Fixe la réouverture des débats à l'audience publique du 03 décembre 2003 de la 4ème chambre (suivant les nouvelles attributions des chambres adoptées par ordonnance de Monsieur le Premier Président du 05 mai 2003) de la Cour du travail de Mons siégeant en ses locaux sis rue Notre-Dame Débonnaire, n°s 15-17 à 7000 Mons;

Ainsi arrêté et prononcé, en langue française, à l'audience publique du 27 juin 2003 par la 6ème Chambre de la Cour du travail de Mons, où siégeaient Messieurs :

Ph. GOSSERIES, Président,

E. PETIT, Conseiller social au titre d'employeur,

R. VERGARI, Conseiller social au titre de travailleur employé,

Et Madame F. WALLEZ, Greffier adjoint, Greffier.