



ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 16 NOVEMBRE 2011

R.G. 2009/AM/21624

Sécurité sociale des travailleurs salariés – Assurance maladie-invalidité obligatoire – Article 100 de la loi coordonnée le 14/07/1994 – Décision administrative de refus de rechute notifiée à l'assuré social et non à son administrateur provisoire – Nullité de la décision administrative en raison de la notification opérée en violation de l'article 488 bis k) du Code civil – Conséquences sur la saisine des juridictions du travail – Obligation de statuer sur les droits revendiqués par l'assuré social – Etat antérieur – Preuve d'une capacité de gain au moment de l'entrée sur le « marché du travail » - Etat d'aptitude dénié par le caractère limité dans le temps des prestations de travail accomplies par l'assuré social et par les attestations médicales du médecin-traitant de l'assuré social.

N° 2011/
4^{ème} chambre

Article 580,2° du Code judiciaire

Arrêt par défaut à l'égard de l'intimée, définitif.

EN CAUSE DE :

L'UNION NATIONALE DES
MUTUALITES SOCIALISTES, dont le
siège social est sis à 1000 Bruxelles, rue
Saint-Jean, 32-38,

Appelante, comparissant par son conseil,
Maître LALLOUETTE loco Maître PARIS,
avocat à Tournai ;

CONTRE

Madame M.P., agissant en qualité
d'administrateur provisoire des biens de
Monsieur L.L.,

Intimée, faisant défaut.

La cour du travail, après en avoir délibéré, rend ce jour l'arrêt suivant :

R.G. 2009/AM/21624

Vu, produites en forme régulière, les pièces de la procédure légalement requises et, notamment, la copie du jugement entrepris ;

Vu, en original, l'acte d'appel établi en requête reçue au greffe de la cour le 04/06/2009 et visant à la réformation d'un jugement contradictoire rendu le 28/04/2009 par le tribunal du travail de Tournai, section de Tournai ;

Vu, pour l'intimée, les conclusions principales et les conclusions additionnelles, reçues respectivement au greffe le 19/08/2009 et le 18/09/2009 ;

Vu, pour l'UNMS, les conclusions reçues au greffe le 08/09/2009 ;

Vu la fixation de la cause sur pied de l'article 750 du Code judiciaire à l'audience publique du 05/10/2011 ;

Vu le défaut de l'intimée bien que régulièrement convoquée ;

Entendu le conseil de la partie appelante, en ses dires et moyens, à l'audience publique du 05/10/2011 ;

Entendu le Ministère public en son avis oral émis à ladite audience publique auquel l'appelante n'a pas répliqué ;

Vu le dossier de la partie appelante ;

RECEVABILITE :

Par requête d'appel reçue au greffe le 04/06/2009, l'UNMS a relevé appel d'un jugement contradictoire prononcé le 28/04/2009 par le tribunal du travail de Tournai, section de Tournai.

L'appel, élevé à l'encontre de ce jugement, a été introduit dans les formes et délais légaux et est, partant, recevable.

FONDEMENT :

Faits et rétroactes de la procédure

Il appert des éléments auxquels la cour de céans peut avoir égard que M.L.L., né le1981, a suivi 5 années d'études professionnelles dans l'enseignement spécial dans le domaine du bois, de la peinture et de l'horticulture et souffre de problèmes psychiatriques assez sévères qui ont conduit l'UNMS à le reconnaître en état d'incapacité de travail à partir du

R.G. 2009/AM/21624

12/11/2001 après qu'il ait exercé durant quelques mois une activité professionnelle (de mai à novembre 2001).

En sa séance du 23/04/2003, le conseil médical de l'Invalidité a estimé qu'à partir du 28/04/2003, M.L.L. ne répondait plus aux critères prévus par l'article 100 de la loi relative à l'assurance maladie-invalidité obligatoire, coordonnée le 14/07/1994, et ce au motif « qu'il souffrait d'un problème psychiatrique congénital de telle sorte qu'il n'avait jamais eu de véritable capacité de gain ».

Cette décision fut confirmée par un jugement définitif prononcé le 26/10/2004 par le tribunal du travail de Tournai.

Par ordonnance du 11/05/2007, M. le Juge de Paix du second canton de Tournai a placé M.L.L. sous administration provisoire désignant sa mère, Mme M.P., en qualité d'administrateur provisoire.

En date du 04/10/2007, M.L.L. ou son administrateur provisoire a introduit un certificat de rechute auprès de l'UNMS lequel fut refusé par le médecin-conseil aux termes d'une décision datée du 05/10/2007 notifiée à M.L.L..

Cette décision était motivée comme suit : « *Vous ne répondez pas aux critères INAMI comme déjà explicité à de multiples reprises. Prendre contact avec l'assistante sociale pour changer d'organe d'indemnisation : Vierge noire et pas mutuelle* ».

Mme M.P. contesta cette décision par requête déposée au greffe du tribunal du travail de Tournai le 26/10/2007.

Par jugement prononcé le 28/04/2009, le tribunal du travail de Tournai déclara le recours recevable et fondé et annula la décision administrative prise le 05/10/2007 par l'UNMS et notifiée à M.L.L. en nom personnel.

Le premier juge estima, en effet, qu'en application de l'article 488 bis k) du Code civil, les significations et notifications à faire aux personnes pourvues d'un administrateur provisoire devaient être faites à ce dernier à son domicile ou à sa résidence.

Dès lors que la décision de refus de prise en charge du 05/10/2007 avait été notifiée à M.L.L. et non à son administrateur provisoire, la décision administrative devait être annulée en raison du non-respect des formalités légales.

L'UNMS interjeta appel de ce jugement.

GRIEFS ELEVES A L'ENCONTRE DU JUGEMENT QUERELLE :

L'UNMS estime que c'est à tort que le premier juge a considéré que la décision administrative du 05/10/2007 était nulle en ce qu'elle avait été notifiée à M.L.L. en nom personnel et non à son administrateur provisoire.

En effet, observe l'UNMS, la mission de l'administrateur porte sur la

R.G. 2009/AM/21624

gestion du patrimoine de l'administré lequel conserve des droits relatifs à sa personne et, notamment, la capacité de recevoir les significations et notifications relatives aux actes pour lesquels il a conservé cette capacité.

L'UNMS estime, ainsi, que la notification de la décision administrative du 05/10/2007 a été opérée conformément aux règles légales et n'est, dès lors, pas nulle.

L'UNMS relève, toutefois, qu'elle a, à nouveau, notifié sa décision de refus de prise en charge par courrier recommandé adressé le 28/05/2009 tant à M.L.L. qu'à son administrateur provisoire.

Pour le surplus, relève l'UNMS, il s'impose de constater que M.L.L. n'a jamais eu la moindre capacité de gain comme cela ressort à l'évidence de la littérature médicale produite aux débats.

L'UNMS sollicite la réformation du jugement dont appel.

POSITION DE L'INTIMÉE :

L'intimée sollicite la confirmation du jugement dont appel.

En effet, fait valoir l'intimée, la personne placée sous administration provisoire ne dispose d'aucun pouvoir de gestion, seul l'administrateur provisoire pouvant prendre toute décision en ses lieu et place.

DISCUSSION – EN DROIT :

I. Fondement de la requête d'appel en tant que dirigée contre le jugement querellé

Par ordonnance du 11/05/2007, M. le Juge de Paix du second canton de Tournai a placé M.L.L. sous le régime de protection défini à l'article 488 bis du Code civil et a désigné la mère de celui-ci, Mme M.P., en qualité d'administrateur provisoire.

Ainsi que le précise Th. DELAHAYE, « *l'administrateur provisoire représente la personne protégée en justice dans le cadre de la gestion des biens. Ce pouvoir de représentation s'exerce de plein droit, (...). Il est exclusif et ne peut pas être délégué. (...) Dans la majorité des cas, une autorisation préalable du juge de paix s'impose. Il en va de même pour introduire une action en justice (...)* » (Th. DELAHAYE, « L'administrateur provisoire » (article 488 bis du Code civil), Loi du 03/05/2003, Les dossiers du JT n° 45, Larcier, 2004, p.126).

L'article 488 bis k) du Code civil dispose que « *les significations et notifications à faire aux personnes pourvues d'un administrateur provisoire sont faites à ce dernier à son domicile ou à sa résidence. La représentation implique que les notifications et significations relatives aux droits patrimoniaux se font, à peine de nullité, au domicile ou à la résidence de l'administrateur provisoire* » (Th. DELAHAYE, op. cit., p.

128).

C'est, dès lors, à bon droit que le premier juge a considéré que la décision administrative prise le 05/10/2007 par l'UNMS et notifiée à M.L.L. en nom personnel devait être déclarée nulle.

La requête d'appel de l'UNMS, en tant que dirigée contre le jugement querellé qui a annulé la décision administrative prise le 05/10/2007, doit être déclarée non fondée et le jugement dont appel être confirmé quant à ce.

Cela étant, le premier juge ne pouvait se borner à annuler purement et simplement la décision administrative querellée.

En effet, dès l'instant où l'objet de la demande est défini plus généralement comme portant sur la reconnaissance du droit au bénéfice des indemnités d'incapacité de travail, « le litige soumis aux juridictions du travail ne se limite pas à la question de savoir si la condition est remplie à une certaine date mais bien celle de savoir si le demandeur se trouve depuis cette date dans une situation dans laquelle la condition doit être considérée comme remplie » (Cass., 27/03/1982, JTT, 1983, p. 28 ; Cass., 09/02/1999, Bull. INAMI, 2009/2, p. 219 ; C.T. Liège, 08/12/2008, Bull. INAMI, 2009/2, p. 221).

L'annulation de la décision du médecin-conseil du 05/10/2007 pour vice de forme n'entraîne, ainsi, aucune conséquence sur le droit aux indemnités d'incapacité de travail revendiquées par l'intimée. Il incombait, donc, au premier juge de statuer sur le fondement des droits postulés par l'intimée.

En effet, lorsqu'une personne introduit un certificat de rechute auprès du médecin-conseil de son organisme assureur, il postule que son droit subjectif au bénéfice des indemnités d'incapacité de travail lui soit reconnu.

Ce droit qui existe de manière virtuelle dès que les conditions d'octroi sont réunies sera concrétisé par l'organisme assureur aux termes de la décision notifiée au demandeur.

Cette décision sera qualifiée de « déclarative de droits » et conduit le juge à rester saisi, en cas d'annulation de la décision querellée pour vice de forme, d'une contestation relative à l'étendue des droits que le demandeur est susceptible de puiser au sein de la loi coordonnée le 14/07/1994 sur l'assurance maladie-invalidité obligatoire.

C'est dire, également, que l'UNMS ne pouvait pas notifier de « décision rectificative » le 28/05/2009 en supprimant de manière unilatérale la saisine de la cour qui s'étend du 04/10/2007 jusqu'au prononcé de l'arrêt (voyez M. DUMONT, « La saisine du juge en droit de la sécurité sociale » : « L'assurance obligatoire soins de santé et indemnités », Formation permanente, CUP, Actualités de droit social, volume XXXII, septembre 1999, p. 234).

Au demeurant, cette « décision rectificative » ne constitue pas une décision administrative faute d'être motivée de manière adéquate : en effet, cette « décision » se résume à un refus de reconnaissance de l'incapacité de travail sans aucune considération de droit et de fait pour lui servir de soutien.

II. Quant à la détermination des droits de M.L.L. au bénéfice des indemnités d'incapacité de travail à partir du 04/10/2007

L'UNMS considère que la cessation d'activités au 12/11/2001 ne constitue pas la conséquence directe du début ou de l'aggravation des lésions ou de troubles fonctionnels mais, au contraire, la conséquence directe d'un état pathologique antérieur à son entrée sur le marché du travail à savoir une schizophrénie délirante, diagnostic qui fut posé par le Dr MOREL lorsque M.L.L. fut hospitalisé à la clinique « Les Fougères » au début de l'année 2002.

Sans l'avancer explicitement, l'UNMS reconnaît, partant, que son médecin-conseil a commis une erreur manifeste d'appréciation dans la gestion du dossier d'incapacité de travail de M.L.L. puisque ce dernier fut reconnu en état d'incapacité de travail à dater du 12/11/2001 jusqu'à ce que le C.M.I. ordonne sa « remise au travail » à partir du 28/04/2003 en raison de l'état pathologique préexistant affiché par M.L.L..

La cour de céans estime que, lorsqu'une erreur se trouve à l'origine de la décision d'une autorité administrative, rien n'empêche ladite autorité de procéder à la révision de cette décision.

Lorsque l'erreur est imputable à l'autorité administrative, la décision de révision, une fois portée à la connaissance de l'assuré social, ne peut avoir d'effet que pour l'avenir.

S'agissant en l'espèce d'une matière relevant d'une législation d'ordre public, il ne pourrait se concevoir qu'une situation médicale non conforme aux principes d'intervention de l'assurance maladie invalidité puisse indéfiniment se maintenir au profit d'un assuré social.

En effet, il n'existe pas en droit belge, de droit pour l'assuré social à voir se perpétuer indéfiniment à son profit les effets d'une décision erronée (Cass., 03/05/1993, JTT, 1994, p. 8 et C.T. Mons, 26/04/2006, R.G. 19.623, inédit).

L'article 100 de la loi coordonnée relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités subordonne la reconnaissance de l'état d'incapacité de travail à la réunion de trois conditions :

1. le travailleur doit avoir cessé toute activité ;
2. la cessation de celle-ci doit être la conséquence du début ou de l'aggravation des lésions ou de troubles fonctionnels ;
3. le travailleur doit subir une réduction des deux tiers de sa capacité de gain ;

Un travailleur ne peut effectivement être reconnu comme incapable au sens de l'article 100 susvisé si son état de santé au moment de l'interruption de travail ne s'est pas aggravé par rapport à celui qui existait au début de son occupation ; l'exigence de ce lien de cause à effet entre la cessation de toute activité et la survenance de lésions empêche, ainsi, que des personnes dont la capacité de gain était réduite au début de leur occupation en raison d'un « état antérieur » puissent être reconnues incapables sans aggravation de leur état de santé (guide Social Permanent, Titre IV, Ch. II, p. 214, n° 470 et ss).

Cela signifie que si un assuré social débute une activité professionnelle alors qu'il présente une réduction de sa capacité de gain inférieure à 66 %, il ne pourra être reconnu en incapacité de travail que si la cessation de l'activité résulte soit d'une aggravation de cet état de santé antérieur, soit de la survenance d'une nouvelle affection entraînant une réduction de deux tiers de sa capacité de gain.

Ainsi, pour obtenir des indemnités d'incapacité de travail sur base de l'article 100 de la loi du 14/07/1994, il est requis qu'au moment de l'entrée sur le marché du travail, l'assuré social justifie d'une capacité de gain de plus d'un tiers : l'aggravation de l'état de santé qui réduit à néant une capacité de gain déjà inexistante au regard des critères prescrits par l'article 100 cité n'ouvre évidemment pas le droit au bénéfice des indemnités prévues par cette législation.

On ne peut évidemment pas perdre une seconde fois une incapacité de travail qu'on avait déjà perdue par le passé (Cass., 03/03/1988, Arr. Cass., 1985-86, p. 907, Men kan immers geen tweede maal een arbeidsongeschiktheid verliezen die men al verloren was”).

Déterminer si l'interruption de l'activité constitue la conséquence directe d'une aggravation de l'état de santé ne pose guère de problème lorsqu'au début de la période d'incapacité la personne était effectivement au travail, ou, à tout le moins, lorsqu'elle a eu au cours de la même période d'assurance des périodes d'activité établissant qu'à un moment donné elle a été apte au travail.

Néanmoins, la jurisprudence exige des personnes présentant un handicap ou une affection congénitale, la preuve d'une réelle insertion sur le marché du travail et non la preuve d'essais de mise au travail qui se sont révélés non concluants : à cet effet, il a été jugé que de courtes périodes d'emploi dans le cadre d'un travail intérimaire ne constituaient pas la preuve d'une capacité de gain préalable et suffisante sur le marché du travail régulier (C.T. Anvers, 26/04/2005, Bull. INAMI, 2005/4, p.457 ; C.T. Liège (section de Neufchâteau), 11/06/2008, Bull. INAMI, 2008/4, p.578, voyez aussi S. HOSTAUX, « Le droit de l'assurance soins de santé et indemnités », Larcier, Droit social, 2009, p.260).

D'autre part, le bénéfice d'allocations de chômage n'établit pas davantage en soi l'aptitude au travail. « L'octroi d'allocations de chômage requiert d'être apte au travail selon les critères de l'assurance maladie mais cette

condition n'est pas contrôlée systématiquement à l'entrée du chômage » note P. PALSTERMAN. « L'accomplissement d'une période de chômage ne suffit donc pas à démontrer qu'on était apte au travail » conclut-il (P. PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés dans le droit belge de la sécurité sociale : approche transversale », Chr. Droit social, 2004, p.311).

Pour apprécier l'existence d'une aptitude au travail avant l'entrée sur le marché de l'emploi, la cour de céans considère qu'il s'impose :

- a) de déterminer avec précision l'époque à prendre en considération, c'est-à-dire l'entrée effective ou présumée sur ce que l'on désigne communément « le marché du travail » ;
- b) d'examiner si après cette date d'entrée sur le marché du travail, l'intéressé a :
 - soit apporté la démonstration de l'exécution par ses soins de prestations de travail conséquentes ;
 - soit apporté la démonstration par des éléments médicaux circonstanciés que la survenance du moment de l'aggravation invalidante de son état est postérieure à l'époque de l'entrée sur « le marché du travail » et que, corrélativement, il a présenté une capacité suffisante entre le moment de son entrée sur le « marché de l'emploi » et celui où l'affection est devenue invalidante.

En l'espèce, M.L.L. sur qui repose la charge de la preuve de ses prétentions, à savoir, la jouissance d'une capacité de gain (Cass., 24/10/1973, Pas., 1974, I, p. 209) à partir de son entrée sur le « marché du travail » en 2001 (en qualité d'ouvrier communal à Leers Nord de mai à novembre 2001) ne produit aux débats aucun document médical attestant du fondement de ses revendications.

Au contraire, l'intimée a joint à sa requête plusieurs documents médicaux accréditant la thèse de l'UNMS à savoir :

- une lettre du Dr MOREL (son psychiatre traitant) adressée au médecin-conseil de l'UNMS le 03/09/2002 : « *Selon moi, l'intéressé est inapte à reprendre une activité professionnelle* » ;
- une lettre du Dr MOREL adressée au médecin-inspecteur de l'INAMI le 18/11/2005 : « *Selon moi, ce patient est tout à fait inapte à exercer une quelconque activité professionnelle* » ;
- un certificat médical du Dr MOREL du 12/10/2007 qui précise, d'une part, « *que même si M.L.L. a travaillé quelques mois comme ouvrier communal dans la commune où il est domicilié, je considère qu'il est tout à fait inapte au travail et qu'il en est toujours ainsi* ».
- un courrier du 28/02/2008 du Dr MOREL adressé aux parents de M.L.L. : « *Personnellement, je considère tout comme le médecin-conseil de la mutuelle que L. a toujours été inapte à entrer sur le marché du travail. Dès lors, il appartient à la Vierge noire de payer la totalité de ses allocations* ».

En l'espèce, la cour de céans constate que M.L.L. n'a exercé une activité professionnelle (à savoir celle d'ouvrier communal) que durant une période extrêmement limitée (soit de mai à novembre 2001) et qu'il s'est vu, également, refuser le bénéfice de la poursuite de sa prise en charge par son organisme assureur par décision prise par l'INAMI le 23/04/2003 avec effet au 28/04/2003, cette décision ayant été confirmée par jugement définitif prononcé le 26/10/2004 par le tribunal du travail de Tournai qui a considéré que « *M.L.L. se désintéressait de son recours dès lors qu'il avait fait défaut à l'audience et n'avait fait valoir aucun argument par écrit* ».

En tout état de cause, M.L.L. paraît avoir admis la décision de l'INAMI motivée par l'existence dans son chef d'un état pathologique préexistant à son entrée sur le marché du travail en 2001 (schizophrénie délirante) non compatible avec l'exercice régulier et continu d'une activité professionnelle dès lors qu'il a introduit en 2002 une demande d'allocations aux personnes handicapées ayant engendré une décision positive prise par le SPF Sécurité Sociale.

L'entrée sur le marché du travail correspond soit au moment où la personne qui quitte le milieu scolaire acquiert ou tente d'acquérir des moyens d'existence grâce à un travail régulier soit au moment où cette personne se déclare prête à acquérir des moyens d'existence en se déclarant disposée à effectuer un tel travail : de courtes périodes d'occupation professionnelle ne constituent pas la preuve d'une capacité de gain préalable et suffisante sur le marché du travail régulier (C.T. Anvers, 26 avril 2005, Bull. INAMI, 2005/4, p. 457 ; S. HOSTAUX, op. cit., p. 260 ; C.T. Bruxelles, 30 juin 2008, Bull. INAMI, 2008/4, p. 575).

Il s'en suit que M.L.L. ne démontre pas avoir disposé avant ou, à tout le moins, au moment de son entrée sur le « marché du travail » d'une capacité de gain suffisante lui ayant permis d'assurer l'exécution de prestations de travail conséquentes : tout au contraire, l'exercice d'activités professionnelles limitées dans le temps dénie l'existence de cette capacité de gain de plus d'1/3, constat qui est confirmé par les documents médicaux rédigés par le psychiatre traitant de M.L.L., le Dr MOREL, qui révèlent, quant à eux, l'existence d'un état pathologique préexistant dans le chef de M.L.L. à savoir une schizophrénie congénitale délirante.

Partant, M.L.L. ne pouvait prétendre au bénéfice des indemnités d'incapacité de travail à partir du 04/10/2007, date de réception par le médecin-conseil de l'UNMS d'un certificat de rechute.

PAR CES MOTIFS,

La cour,

Statuant contradictoirement,

R.G. 2009/AM/21624

Ecartant toutes conclusions autres,

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

Vu l'avis oral conforme de M. l'Avocat général, Ph. de KOSTER ;

Déclare la requête d'appel de l'UNMS recevable mais non fondée en ce qu'elle fait grief au premier juge d'avoir annulé la décision administrative prise le 05/10/2007 par son médecin conseil ;

Confirme le jugement querellé sur ce point ;

Statuant sur la détermination des droits de M.L.L. au bénéfice des indemnités d'incapacité de travail à partir du 04/10/2007, dit pour droit que M.L.L. souffre d'un état pathologique préexistant à son entrée sur le marché du travail déniaient, partant, toute capacité de gain dans son chef, ce qui lui interdit de prétendre au bénéfice des indemnités d'incapacité de travail prévues par la loi coordonnée du 14/07/1994 ;

Vidant sa saisine, condamne, en application de l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire, l'UNMS aux frais et dépens de l'instance d'appel s'il en est ;

Ainsi jugé et prononcé, en langue française, à l'audience publique du 16 novembre 2011 par le Président de la 4^{ème} chambre de la cour du travail de Mons, composée de :

Monsieur X. VLIEGHE, Conseiller président la chambre,
Monsieur P. DUPONT, Conseiller social au titre d'employeur,
Monsieur M. VANBAELEN, Conseiller social au titre de travailleur ouvrier,
Madame V. HENRY, Greffier,

qui en ont préalablement signé la minute.