



Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Numéro du répertoire 2021 /
R.G. Trib. Trav. 16/7012/A
Date du prononcé 14 janvier 2021
Numéro du rôle 2020/AL/158
En cause de : UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES C/ N. T.

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 2-D

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-
maladie-invalidité

Arrêt contradictoire

Définitif - renvoi devant les premiers juges –art. 1068 al 2 du Code
judiciaire

*** AMI – confirmation du jugement écartant le rapport
d'expertise et désignant un nouvel expert – art 100 § 1^{er} et 2 LC
14.7.1994**

EN CAUSE :

L'Union Nationale Des Mutualités Libres, en abrégé « U.N.M.L » inscrite à la banque carrefour des entreprises sous le numéro 0411.766.483, dont les bureaux sont établis à 1070 ANDERLECHT, Route de Lennik, 788 A,

partie appelante,

ayant pour conseil Maître Vincent DELFOSSE, avocat à 4000 LIEGE, Rue Beeckman, 45
et ayant comparu par Maître Sophie DELFOSSE

CONTRE :

Madame N. T.,

partie intimée,

ayant comparu par Madame D., déléguée syndicale FGTB - Liège, porteuse de procuration écrite

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 10 décembre 2020, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 20 février 2019 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 3^{ème} Chambre (R.G. 16/7012/A) ;

- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 20 mars 2020 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 23.3.2020 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 29.4.2020 ;
- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division de Liège, reçu au greffe de la Cour le 24.3.2020 ;
- l'ordonnance rendue le 29.4.2020, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 10.12.2020 ;
- les conclusions et conclusions de synthèse de la partie intimée, reçues au greffe de la Cour respectivement les 29.6.2020 et 6.8.2020 ;
- les conclusions de la partie appelante, reçues au greffe de la Cour le 24.7.2020 ;
- les pièces de l'auditorat général, reçues au greffe le 9.12.2020 ;
- le dossier de pièces de la partie appelante, déposé à l'audience publique du 10.12.2020 ;

- vu la gestion de l'audience du 29.4.2020 et la pandémie en cours ;
- vu l'ordonnance du 17.3.2020 pour situation de force majeure liée à la pandémie en cours ;
- vu l'ordonnance du 20.4.2020 pour situation de force majeure liée à la pandémie en cours, relative aux fixations et aux audiences ;

Le conseil de la partie appelante et la représentante de la partie intimée ont plaidé lors de l'audience du 10.12.2020.

Matthieu Simon, substitut de l'auditeur du travail de Liège, faisant fonction d'avocat général par ordonnance du Procureur général du 16 novembre 2020, a donné son avis oralement, après la clôture des débats, à l'audience publique du 10.12.2020.

La partie appelante a répliqué à cet avis.

La cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

I.- ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

L'UNML, l'appelante, est l'organisme assureur maladie-invalidité de l'intimée, Madame T.

Madame T exerce la profession d'aide-familiale.

Madame T a été reconnue par l'UNML en incapacité de travail à dater du 29.6.2015 suite à la réception d'un certificat médical du Docteur BAAR mentionnant le diagnostic de « burn out – surmenage »

Le 6.7.2015, Madame T a repris une activité professionnelle à temps partiel avec l'autorisation du médecin conseil de l'UNML, sur pied de l'article 100, § 2 de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994.

Par décision du 16.11.2016, le médecin-conseil de l'U.N.M.L. considère qu'à partir du 1.11.2016, Madame T. n'est plus incapable de travailler au sens de l'article 100 de ladite loi (remise au travail à temps plein) au motif que :

« Les lésions ou troubles fonctionnels que vous présentez n'entraînent plus la réduction de votre capacité d'au moins 50% sur le plan médical, exigée dans le cas de reprise d'une activité avec l'autorisation du médecin-conseil (art. 100 §2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

Vous avez plus de 50% de capacités médicales »

Depuis le 1.11.2016, suite à un accord avec son employeur, Madame T a continué à travailler à temps partiel (19h/semaine) pour la CSD en tant qu'aide familiale. A ce jour, elle travaille toujours pour cet employeur à temps partiel.

Par requête déposée au greffe du tribunal le 28.11.2016, Madame T a contesté la décision du 16.11.2016.

Suite à une nouvelle déclaration d'incapacité de travail, le médecin-conseil de l'U.N.M.L. a, par décision du 27.02.2017, considéré que Madame T. n'est pas incapable de travailler au sens dudit l'article 100 à partir du 20.2.2017. La décision est motivée comme suit:

« Le 12/10/2016 j'ai décidé une fin de reconnaissance de l'incapacité de travail au 31/10/2016.

Vous êtes en recours au tribunal du travail contre cette décision. Le tribunal reprendra toute la période entre le 31/10/16 et la date de son jugement. Nous laisserons donc le tribunal juger des différentes périodes d'incapacité de travail. »

Par requête déposée au greffe du tribunal le 25.4.2017, Madame T a contesté cette décision.

Par décision du 12.5.2017 l'UNML refuse de reconnaître une nouvelle incapacité déclarée par certificat médical du 20.02.2017. Ce refus de reconnaissance est acté au vu de la fin d'incapacité décidé précédemment au 1.11.2016.

Par requête déposée au greffe du tribunal le 24.5.2017, Madame T a contesté cette décision. Pour soutenir ce troisième recours, Madame T a déposé un certificat médical indiquant que

« (Madame T) est en incapacité de plus de 66 % à partir du 15.12.2016 au 21.12.2016 (asthénie et surmenage); du 17.01.2017 au 20.01.2017 ((illisible) trachéite ...)

du 23.01.2017 au 27.01.2017 (bronchite aigue), du 06.02.2017 au 10.2.02.2017 ((illisible) aigue), par rapport à sa formation professionnelle et à l'ensemble des professions qu'elle pourrait exercer y compris un travail adapté. A l'heure actuelle, elle est toujours en incapacité de + de 50 % par rapport à son emploi temps plein. »

Par **jugement du 7.6.2017**, le tribunal a joint les 2 premiers recours, les a déclarés recevables et a désigné le Dr DENGIS comme expert avec pour mission :

1. Dire si, à la date du 1.11.2016 jusqu'à la date de l'expertise ou, le cas échéant, de la reprise du travail ou de la reprise en charge par l'organisme assureur, (Madame T) présentait l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 §2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance- obligatoire soins de santé, indemnités (50% d'incapacité au moins)

2. Dire si, du 15 décembre 2016 au 21 décembre 2016, du 17 janvier 2017 au 20 janvier 2017, du 23 janvier 2017 au 27 janvier 2017 et du 6 février 2017 au 10 février 2017, (Madame T) présentait l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 §1 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (66%)

Dans son rapport du 30.10.2017, l'expert arrive à la conclusion que :

« (...). A la date du 1/11/2016, jusqu'à la date de l'expertise ou, le cas échéant, de la reprise du travail ou de la reprise en charge par l'organisme assureur, Madame T. ne présentait pas l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 1^{er} de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (+66%) relative à l'assurance obligatoire soins de santé, indemnités.

A dater du 1/11/2016, jusqu'à la date de l'expertise, Madame T. présente l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (+66 %) relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité. (...). »

Par **jugement du 25.4.2018**, le tribunal a dit le 3^{ème} recours recevable et l'a joint aux précédents.

Les premiers juges ont retenu que :

« Le conseil de (L'UNML) relève pertinemment en termes de conclusions que l'article 100 § 2 est dérogoire à l'article 100 § 1. Plusieurs conditions cumulatives doivent être remplies pour son application :

- Une perte de capacité de gain à plus de 66 % sur pied de l'article 100, § 1^{er},*
- Une perte de capacité médicale d'au moins 50 % sur pied de l'article 100 § 2,*

- Une autorisation du médecin conseil.

Le conseil de l'U.N.M.L. souligne que l'incapacité de travail au sens de l'article 100 § 2 doit être appréciée au regard de critères physiques ou physiologiques en dehors de toute appréciation socio-économique.

En l'espèce, par la décision initiale du 16 novembre 2016, le médecin-conseil de l'U.N.M.L. considérait qu'à partir du 1^{er} novembre 2016, Madame T. n'était plus incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (remise au travail à temps plein). Le médecin conseil estimait que les lésions ou troubles fonctionnels présentés par la demanderesse n'entraînaient plus une réduction de capacité d'au moins 50% sur le plan médical, (art. 100§2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

Il résulte de ces considérations que les conclusions de l'expert sont contradictoires en ce qu'il estime que la demanderesse ne présente pas au 1.11.2016 une incapacité de plus 66 % au regard de l'article 100 § 1 de la loi coordonnée du 14.07.1994 mais qu'elle présente bien à la même date et ultérieurement une incapacité de travail au sens de l'article 100 § 2.

A ce stade de la procédure, au vu de ces considérations et du troisième recours de la demanderesse, le tribunal estime tout comme Madame l'Auditeur qu'il est nécessaire de confier à l'expert DENGIS un complément d'expertise pour:

- Qu'il précise sa position relativement à l'incapacité au regard de l'article 100 § 1, condition à la reconnaissance d'une incapacité sur pied de l'article 100 § 2 ;
- Qu'il tienne compte du nouveau recours de la demanderesse pour une nouvelle période d'incapacité potentielle. »

pour confier à l'expert DENGIS le complément d'expertise suivant :

1) Au vu des considérations reprises ci-dessus quant à l'application de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, dire si, du 15 décembre 2016 au 21 décembre 2016, du 17 janvier 2017 au 20 janvier 2017, du 23 janvier 2017 au 27 janvier 2017 et du 6 février 2017 au 10 février 2017, au 20 février 2017, (troisième recours), Madame T. présentait l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 1 de la loi précitée, (66%).

2) Après avoir examiné l'incapacité sur pied de l'article 100 § 1, dire si, à la date du 1^{er} novembre 2016, du 20 février 2017 jusqu'à la date de l'expertise ou, le cas échéant, de la reprise du travail ou de la reprise en charge par l'organisme assureur, Madame T présentait l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé, indemnités (50% d'incapacité au moins)

Ce jugement a été notifié le 26.4.2018 et n'a pas été frappé d'appel.

Dans les préliminaires de son complément d'expertise, le Dr DENGIS écrit :

« Il semble que mes conclusions soient contradictoires en raison du fait qu'à la date du 01/11/2016 je signale que Madame T. ne présente plus d'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 2, mais qu'à dater de ce même jour, j'admets un état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 2.

Il apparaît en fait à la relecture de mon rapport, et je m'en excuse, qu'il existe une erreur dans le libellé des conclusions.

Jusqu'au 01/11/2016, Madame T. présentait l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 1^{er}.

C'est à partir du 01/11/2016 ou du 02/11/2016 et jusqu'au moment de l'expertise à tout le moins, que Madame T. présentait alors l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 2.

Il s'agissait donc réellement d'une erreur de libellé des conclusions puisque en page 7 de mon rapport dans le chapitre commentaires et en page 8 dans les réponses aux commentaires, je signalais bien que Madame T. était en incapacité de plus de 66 % jusqu'au 31/10/2016.

Par la suite, dès le 01/11/2016, elle doit être considérée comme apte à 50 % uniquement. »

Elle conclut à titre définitif le 18.9.2018 que :

"Du 15/12/2016 au 21/12/2016, du 17/01/2017 au 20/01/2017, 23/01/2017 au 27/01/2017, du 6/02/2017 au 10/02/ 2017 et au 20/02/2017, Mme T. ne présentait pas l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 §1 de la loi coordonnée du 14/07/1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (>66%).

A dater du 1/11/2016, du 20/02/2017 jusqu'à la date de l'expertise (le 29/08/2017), Mme T. présentait l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 §2 de loi coordonnée du 14/07/1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (50% d'incapacité au moins) ".

Par **jugement du 20.2.2019**, les premiers juges ont ordonné l'audition de l'expert DENGIS, pour

- éclairer le tribunal sur les dernières conclusions du rapport d'expertise, spécialement la contradiction entre une non reconnaissance d'une incapacité au sens de l'article 100 § 1^{er} de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et la reconnaissance d'une incapacité au sens de l'article 100 § 2 de la même loi.

- permettre à l'expert judiciaire de répondre aux derniers arguments développés par la partie demanderesse.

L'expert judiciaire n'a pas consenti à venir éclairer le tribunal (sic !!) aux motifs qu'elle n'avait rien à indiquer de plus que ce qui était mentionné dans son rapport et qu'en outre le médecin de la mutuelle ne se présentait jamais aux séances d'expertise.

Le 29.3.2019, suite à un trouble anxio-dépressif et une intolérance à l'effort avec palpitation, Madame T a transmis à sa mutualité un nouveau certificat, pour une incapacité débutant le 01.04.2019.

Par décision du 5.4.2019, l'UNML a notifié à Mme T. qu'elle n'est pas en mesure de reconnaître son incapacité de travail à partir du 01.04.2019 car la "*cessation de ses activités n'est pas ou n'est plus la conséquence directe du début ou de l'aggravation des lésions ou de trouble fonctionnels.*"

Par requête déposée au greffe du tribunal le 2.5.2019, Madame a contesté cette décision.

II.- JUGEMENT CONTESTÉ

Par **le jugement critiqué du 19.2.2020**, les premiers juges ont reçu le recours du 2.5.2019 et l'ont joint aux précédents.

Le jugement constate que le rapport d'expertise est contradictoire, décide qu'il n'est pas opportun de confier une nouvelle mission au Dr DENGIS au vu de la confusion de ses écrits et écarte le rapport et complément de rapport d'expertise du Dr DENGIS et désigne en qualité de nouvel expert le Dr DONY avec la mission suivante :

1. Au vu des considérations reprises ci-dessus quant à l'application de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, dire si, du 15 décembre 2016 au 21 décembre 2016, du 17 janvier 2017 au 20 janvier 2017, du 23 janvier 2017 au 27 janvier 2017 et du 6 février 2017 au 10 février 2017, au 20 février 2017, au 1.04.2019, et plus généralement sur la période débutant le 1^{er} novembre 2016 Madame T présentait l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 1 de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités jusqu'à l'expertise, (+ 66%).

2. Après avoir examiné l'incapacité sur pied de l'article 100 § 1, dire si, à la date du 1^{er} novembre 2016 et postérieurement jusqu'à la date de l'expertise ou, le cas échéant, de la reprise du travail ou de la reprise en charge par l'organisme assureur, Madame T présentait l'état d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé, indemnités (50% d'incapacité médicale au moins)

Le jugement a été notifié en date du 21.2.2020 et a été reçu par l'UNML le 25.2.2020.

III.- APPEL

Par requête reçue au greffe de la cour en date du 20.3.2020, explicitée par voie de conclusions, l'UNML demande à la cour de réformer le jugement critiqué, d'entériner le rapport d'expertise et de déclarer les recours initiaux de Madame T non fondés.

Madame T demande de dire l'appel irrecevable et non fondé et la confirmation du jugement dont appel.

IV.- RECEVABILITÉ DE L'APPEL

L'appel a été introduit dans les formes et délais légaux.

Le jugement dont appel constate que le rapport d'expertise du Dr DENGIS est contradictoire, décide qu'il n'est pas opportun de confier une nouvelle mission au Dr DENGIS au vu de la confusion de ses écrits, écarte le rapport et complément de rapport d'expertise du Dr DENGIS et désigne en qualité de nouvel expert le Dr DONY.

Il ne s'agit ainsi pas d'un jugement purement avant dire droit au sens de l'article 1050 du Code judiciaire mais d'un jugement mixte contre lequel un appel peut être formé.

L'appel est recevable.

V.- APPRÉCIATION

En vertu de l'article 100, § 1er, alinéa 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, est reconnu incapable de travailler, au sens de cette loi, le travailleur qui a cessé toute activité en conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels dont il est reconnu qu'ils entraînent une réduction de sa capacité de gain à un taux égal ou inférieur au tiers de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail dans le groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler ou dans les diverses professions qu'il a ou qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle.

Cette disposition commande de comparer la capacité qu'a encore le travailleur de gagner sa vie dans une activité professionnelle salariée avec celle d'une personne de même condition et de même formation dans les professions de référence.

L'article 100, § 2, dispose qu'est reconnu comme étant incapable de travailler, le travailleur qui reprend un travail autorisé à condition que, sur le plan médical, il conserve une réduction de sa capacité d'au moins 50 p.c.

Cette disposition déroge à la condition de capacité de gain fixée par le paragraphe 1^{er} au profit du travailleur devenu incapable de travailler comme prévu audit paragraphe 1^{er} qui reprend ultérieurement un travail conformément au paragraphe 2.

C'est à juste titre (et c'est d'ailleurs reconnu par les parties devant la cour) que les premiers juges ont alors décidé dans leur jugement mixte du 25.4.2018, d'ailleurs définitif car non frappé d'appel, que l'application de l'article 100 § 2 requiert 3 conditions cumulatives :

- Une perte de capacité de gain à plus de 66 % sur pied de l'article 100, § 1^{er},
- Une perte de capacité médicale d'au moins 50 % sur pied de l'article 100 § 2,
- Une autorisation du médecin conseil.

La position de l'expert DENGIS est en effet contradictoire quand il reconnaît pour une même période une perte de capacité médicale d'au moins 50 % sur pied de l'article 100 § 2 mais exclut, pour la même période, une perte de capacité de gain à plus de 66 % sur pied de l'article 100, § 1^{er} alors que l'existence de cette perte de capacité de gain est une condition sine qua non pour l'application du § 2.

L'expert n'a manifestement pas compris, ni dans son premier rapport, ni dans le rapport complémentaire, la problématique médicale qui lui était soumise.

Il n'a pas daigné opportun de venir s'expliquer devant le tribunal alors que son audition était ordonnée.

Les rapports d'expertise, dans leur intégralité, du Dr DENGIS dans le présent dossier n'inspire aucune confiance à la cour et il n'y a pas lieu d'en entériner une partie et d'en écarter une autre.

C'est à juste titre que ces rapports ont été écartés par les premiers juges et qu'un nouvel expert a été désigné dont la mission est confirmée par la cour.

L'appel n'est pas fondé.

En vertu de l'article 1068 alinéa 2 du Code judiciaire l'affaire est renvoyée devant les premiers juges.

•
• •

Conformément à l'article 1017 du Code judiciaire, l'UNML est condamnée aux dépens.

PAR CES MOTIFS, et ceux, non contraires, des premiers juges

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

Vu les dispositions de la loi du 15.6.1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré ;

Donnant acte aux parties, de leurs dires, dénégations ou réserves et rejetant comme non fondées, toutes conclusions, autres, plus amples ou contraires ;

Entendu l'avis oral du ministère public auquel la partie appelante a répliqué oralement.

Reçoit l'appel mais le dit non fondé.

Confirme le jugement en toutes ses dispositions dont la désignation du nouvel expert et la mission lui confiée.

Renvoie l'affaire en application de l'article 1068 alinéa 2 du Code judiciaire devant les premiers juges.

Condamne l'appelante aux dépens d'appel, non liquidés.

Condamne l'appelante à la contribution due au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, liquidée par la cour à la somme de 20,00 € (article 4 et 5 de la loi du 19.3.2017 et article 2 de l'arrêté royal d'exécution du 26.4.2017).

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Heiner BARTH, président,
Jacques WOLFS, conseiller social au titre d'employeur
Alain STASSART, conseiller social au titre d'employé
Assistés de Nicolas PROFETA, greffier,

Jacques WOLFS,

Alain STASSART,

Heiner BARTH,

Nicolas PROFETA,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la chambre 2-D de la Cour du travail de Liège, division Liège, à l'Extension Sud, Place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le **jeudi 14 janvier 2021**, par :

Heiner BARTH, président,
assisté par Nicolas PROFETA, greffier,

Heiner BARTH,

Nicolas PROFETA.