



Chambre <b>8</b>
Numéro de rôle <b>2008/AM/21064</b>
<b>D.C. / AXA BELGIUM SA</b>
Numéro de répertoire <b>2016/</b>
<b>Arrêt contradictoire, en grande partie définitif et ordonnant une réouverture des débats pour déterminer le montant de l'indu</b>

# **COUR DU TRAVAIL DE MONS**

## **ARRET**

**Audience publique du  
11 mai 2016**

Accident de travail - Frais pharmaceutiques - Indu - Demande nouvelle - Recevabilité -  
Fondement - Prescription - Point de départ.

Article 579 du Code judiciaire.

EN CAUSE DE :

**Monsieur D.C.**, domicilié à .....

Partie appelante, comparaisant par son conseil Maître GOSSIEAUX loco Maître DEBETENCOURT Paul, avocat à 7500 TOURNAI, Bd. des Combattants 46,

CONTRE

**La SA AXA BELGIUM**, dont le siège social est établi à ...

Partie intimée, comparaisant par son conseil Maître SCHLOGEL loco Maître ELIAS Véronique, avocate à 6000 CHARLEROI, Boulevard Audent 48.

\*\*\*\*\*

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

Vu les pièces de la procédure et plus particulièrement :

- l'arrêt contradictoire prononcé le 26 octobre 2011 ordonnant une mesure d'expertise médicale et désignant le Docteur Guy NAGELS en qualité d'expert ;
- l'arrêt contradictoire prononcé le 13 mars 2013 invitant l'expert à poursuivre sa mission ;
- le rapport de l'expert déposé au greffe le 8 septembre 2014 ;
- l'arrêt contradictoire prononcé le 23 septembre 2015 en partie définitif, ordonnant une réouverture des débats ;
- les observations des parties et, en particulier, les observations de l'appelant reçues au greffe le 18 décembre 2015 et celles de la partie intimée y reçues le 22 janvier 2016 ;

➤ les dossiers des parties.

Entendu les conseils des parties, en leurs dires et moyens, à l'audience publique de la 8<sup>ème</sup> chambre du 23 mars 2016 où la cause est reprise ab initio sur les points non tranchés vu la composition différente du siège.

\*\*\*\*\*

### **1. Bref rappel des faits et antécédents de la cause**

Monsieur D.C. fut victime d'un accident du travail le 7 février 2000, alors qu'il prestait au service de la S.P.R.L. BRIDOU, assurée en loi auprès de l'intimée.

L'accident du travail est reconnu.

Dans ce contexte, le Docteur VAN DRIESSCHE, médecin-conseil de l'intimée, établit le 22 mai 2001 un rapport proposant une consolidation des lésions au 1<sup>er</sup> juillet 2001 avec une IPP de 20%.

En date du 29 août 2001, le Docteur DIEUX, médecin-conseil de l'intimée succédant au Docteur VAN DRIESSCHE, établit un nouveau rapport proposant une consolidation des lésions au 1<sup>er</sup> juillet 2001 avec une IPP de 0% par retour à l'état antérieur.

En date du 30 octobre 2001, le Docteur DIEUX établit un certificat de guérison sans IPP mentionnant ce qui suit :

- ITT à 100 % du 7 février 2000 au 14 novembre 2001,
- reprise du travail et guérison le 15 novembre 2001,
- pas d'IPP par retour à l'état antérieur (séquelles d'arthrodèse lombaire).

Ce certificat est notifié à Monsieur D.C. par courrier du 6 novembre 2001. A la même date, l'intimée lui notifie qu'il est apte à reprendre le travail le 15 novembre 2001.

Indépendamment de ces notifications, l'intimée va verser à Monsieur D.C. une avance sur allocations, de novembre 2001 à novembre 2006, sur base de l'IPP de 20% proposée par le Docteur VAN DRIESSCHE.

Par citation signifiée le 26 novembre 2002, Monsieur D.C. saisit le tribunal du travail de Tournai pour contester la décision de guérison sans séquelles lui notifiée le 6 novembre 2001.

Par jugement du 24 janvier 2003, le tribunal du travail déclare sa demande recevable et, avant dire droit sur son fondement, désigne le Docteur JOVENEAU en qualité d'expert.

L'expert JOVENEAU dépose son rapport au greffe le 11 décembre 2006 et conclut comme suit :

*« Suite à l'accident du travail dont a été victime Monsieur D.C. le 07.02.2000*

- *l'incapacité temporaire a été totale du 07.02.2000 au 14.11.2001*
- *la date de consolidation des blessures et lésions est le 15.11.2001.*

*A cette date, il ne persiste aucune incapacité permanente partielle compte tenu de l'incapacité physiologique, de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté d'adaptation, des possibilités de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de l'intéressé sur le marché général de l'emploi.*

*L'état antérieur de la victime n'a pas été aggravé par le traumatisme du 07.02.2000 ».*

En cours de procédure, Monsieur D.C. postule le remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques.

Par le jugement entrepris du 26 octobre 2007, le tribunal du travail de Tournai entérine le rapport de l'expert et :

- fixe comme suit les incapacités temporaires : une incapacité temporaire totale du 7 février 2000 au 14 novembre 2001 ;
- fixe la consolidation des blessures et lésions du 15 novembre 2001 avec retour à l'état antérieur et sans incapacité permanente imputable à l'accident du travail du 7 février 2000 ;
- fixe le salaire de base à 24.400,16 € ;
- condamne la défenderesse à rembourser au demandeur la somme de 484,77 € au titre de frais médicaux et pharmaceutiques ;
- condamne la défenderesse aux frais et dépens de l'instance ;
- taxe le coût de l'expertise du Docteur JOVENEAU à la somme de 1.450 € + 535,75 € (Honoraires du Professeur ZEGERS – bilan neurologique) ;
- déclare le présent jugement exécutoire par provision nonobstant tout recours et sans caution.

Monsieur D.C. relève appel de ce jugement.

Par arrêt du 26 octobre 2011, la cour de céans autrement composée reçoit les appels et, avant de statuer quant à leur fondement et quant à la recevabilité et au fondement de la demande nouvelle de l'intimée, désigne en qualité d'expert le docteur Guy NAGELS.

Par arrêt du 13 mars 2013, la cour de céans autrement composée invite l'expert NAGELS à poursuivre sa mission.

L'expert NAGELS dépose son rapport au greffe de la cour le 8 septembre 2014.

Au terme de ce rapport, il conclut :

*« Les lésions de Monsieur D.C. sont :*

- des séquelles d'arthrodèse lombaire,*
- un trémeur de position,*
- une perte de sensibilité à la vibration,*
- une disdiadochokinésie.*

*Il s'agit pour toute cette liste d'un état pathologique préexistant ou d'un processus évolutif dégénératif autonome.*

*L'accident du 7 février 2000 n'a pas causé une lésion traumatique permanente.*

*L'accident a donné lieu à une incapacité temporaire de travail de :  
100 % du 7 février 2000 jusqu'au 14 novembre 2001 inclus  
La date de consolidation est le 15 novembre 2001 ».*

Par arrêt du 23 septembre 2015, la cour de céans autrement composée :

*« Déclare l'appel principal non fondé.*

*Après avoir entériné les conclusions du rapport de l'expert NAGELS, confirme le jugement querellé en ce qu'il :*

- fixe comme suit les incapacités temporaires : une incapacité temporaire totale du 7 février 2000 au 14 novembre 2001 ;*
- fixe la consolidation des blessures et lésions du 15 novembre 2001 avec retour à l'état antérieur et sans incapacité permanente imputable à l'accident du travail du 7 février 2000 ;*
- fixe le salaire de base à 24.400,16 € ;*
- taxe le coût de l'expertise du Docteur JOVENEAU à la somme de 1.450 € + 535,75 € (Honoraires du Professeur ZEGERS – bilan neurologique) ;*

*Taxe le coût de l'expertise du Docteur NAGELS à la somme de 2.566,63 € conformément à l'ordonnance du 15 octobre 2014.*

*Avant de statuer quant au fondement de l'appel incident et quant à la*

*recevabilité et au fondement de la demande reconventionnelle nouvelle, ordonne d'office une réouverture des débats ».*

## **2. Décision**

### **2.1. Appel incident**

L'intimée a formé un appel incident concernant les frais médicaux et pharmaceutiques, considérant que « *si effectivement elle avait à prendre en charge les antalgiques et anti-inflammatoires tels que le Dafalgan, l'Ibuprofène, le Cataflam et le Valtran, elle n'avait pas à prendre en charge les médicaments antidépresseurs et anxiolitiques tels que le Motilium, la Ranitidine, le Ferrograd, etc...* ».

Elle a demandé à la cour de réformer le jugement entrepris en ce qu'il la condamne à payer à l'appelant la somme de 484,77 € à ce titre.

La cour a observé que la somme de 484,77 € ne concerne pas seulement des médicaments antidépresseurs ou anxiolytiques mais qu'elle concerne aussi des frais médicaux (194,51 €) et des frais pharmaceutiques (Valtran, Cataflam, Dafalgan, Ibuprofène,..) qui sont en relation causale avec l'accident et que l'intimée reconnaît devoir prendre en charge.

Considérant qu'il ne lui appartenait pas de répertorier les médicaments antidépresseurs et anxiolitiques qui sont repris dans le montant de 484,77 €, la cour a ordonné une réouverture des débats

Aux termes de ses conclusions après réouverture des débats, l'intimée considère que l'intégralité des frais repris dans la somme de 484,77 € est sans relation causale avec l'accident du travail ; à titre infiniment subsidiaire, elle estime que seules les visites médicales et les frais pharmaceutiques relatifs à l'achat d'antalgiques et d'anti-inflammatoires peuvent présenter un lien avec l'accident.

Comme le relève l'appelant, par ses motifs décisifs du 23 septembre 2015, la cour de céans a clairement décidé que les frais médicaux et les frais pharmaceutiques relatifs à l'achat d'antalgiques et d'anti-inflammatoires étaient en relation causale avec l'accident et que l'objet de la réouverture des débats se limitait à en établir le calcul.

Il s'ensuit que la demande originaire de l'appelant était fondée à concurrence de 256,68 € de manière telle que la demande de remboursement de l'intimée est fondée à concurrence de 228,09 €.

## **2.2. Demande reconventionnelle nouvelle**

### **2.2.1. Recevabilité**

Par conclusions reçues au greffe de la cour le 6 avril 2009, l'intimée a formé une demande reconventionnelle nouvelle aux fins d'entendre condamner l'appelant à lui rembourser la somme de 23.341,89 € correspondant aux allocations versées sur base d'un taux d'IPP de 20% pour la période du 15 novembre 2001 au 30 novembre 2006.

L'appelant considérait que cette demande était irrecevable car prescrite, à tout le moins pour les allocations versées avant avril 2006 et qu'en tout état de cause, les conditions légales de l'indu n'étaient pas réunies. Subsidiairement, il demandait de réserver à statuer dans l'attente de la connaissance des sommes qu'il pourrait revendiquer auprès de la mutuelle.

S'agissant de la recevabilité de cette demande reconventionnelle, les parties avaient axé le débat sur la question de la prescription alors que cette question concerne le fondement de la demande.

Considérant que la question de la recevabilité de cette demande nouvelle restait entière, la cour de céans a ordonné une réouverture des débats pour que « *l'intimée s'explique sur la recevabilité de sa demande reconventionnelle au regard de la jurisprudence de la Cour de cassation suivant laquelle **cette demande doit être fondée sur un fait ou un acte invoqué dans la citation ou constituer une défense à l'action principale ou tendre à la compensation*** » et que les parties en débattent.

\*

La jurisprudence constante de la Cour de cassation considère qu'« *en vertu des articles 807 à 810 et 1042 du Code judiciaire, les demandes reconventionnelles peuvent être formées pour la première fois en degré d'appel, lorsqu'elles sont fondées sur un fait ou un acte invoqué dans la citation ou lorsqu'elles constituent une défense à l'action principale ou tendent à la compensation* » (Cass., 22 janvier 2004, *Pas.*, 2004, n° 39; voy. aussi Cass., 14 octobre 2005, *Pas.*, 2005, n° 513; Cass., 23 février 2006, *Pas.*, 2006, n° 106).

Cette exigence a été rappelée par la Cour constitutionnelle dans un arrêt du 4 décembre 2014 et justifiée en ces termes :

*« Lorsque le défendeur originaire introduit pour la première fois en degré d'appel une demande reconventionnelle, il formule seulement à ce moment l'objet de prétentions qu'il entend obtenir du demandeur originaire, alors même qu'il a eu toute latitude pour définir en première instance l'objet des prétentions qu'il entendait obtenir de ce dernier.*

*Il serait contraire à la protection des droits du demandeur originaire confronté à une demande reconventionnelle formée pour la première fois en degré d'appel que le défendeur originaire ne soit pas soumis aux conditions auxquelles une demande peut être étendue ou modifiée, prévues par l'article 807 du Code judiciaire. En effet, bien qu'il n'existe pas de droit à un double degré de juridiction, il serait contraire à l'égalité des justiciables, parties dans une même procédure portée devant un même juge, de ne pas pouvoir bénéficier des mêmes garanties » (arrêt n°177/2014).*

L'intimée fait, notamment, valoir que sa demande reconventionnelle nouvelle est fondée sur les actes et faits invoqués dans la citation, à savoir la contestation par la victime de la notification de la guérison sans séquelles et la revendication d'un taux d'IPP de 30%.

En effet, les faits invoqués dans la citation introductive d'instance concernent les séquelles de l'accident du travail dont l'appelant a été victime le 7 février 2000 et, plus particulièrement, la fixation du taux d'IPP.

La demande de remboursement des allocations versées sur base d'un taux d'IPP de 20% a le même fondement.

Il s'ensuit que cette demande reconventionnelle nouvelle de l'intimée est recevable.

### 2.2.2. Fondement

Le droit à la répétition de l'indu ainsi que l'obligation de restitution dans le chef de celui qui reçoit l'indu sont consacrés par le Code civil : articles 1235 et, notamment, 1376 du Code civil.

En application de la jurisprudence constante de la Cour de cassation, les conditions de la répétition de l'indu sont les suivantes :

- il faut un paiement,
- le paiement doit présenter un caractère indu.

Le caractère indu du paiement se vérifie eu égard à la cause de celui-ci : le paiement indu est le paiement dépourvu de cause de sorte qu'il y a paiement indu lorsque celui-ci a été effectué en l'absence d'obligation.

Lorsque l'assureur-loi paie des indemnités pour incapacité temporaire, par exemple sur base d'un rapport médical, et qu'il apparaît ultérieurement que, pour l'une ou l'autre raison, ces indemnités ne sont pas dues à la victime, l'assureur loi ne peut pas introduire une demande de remboursement dès lors que la durée de l'incapacité de travail est un élément de fait qui peut être reconnu par un paiement et qu'en conséquence, par le paiement d'indemnités pour l'incapacité de travail temporaire, l'assureur loi reconnaît de facto le caractère justifié de cette incapacité temporaire.

Par contre, s'agissant des indemnités dues pour l'incapacité permanente, comme en l'espèce, la situation est différente.

Ainsi, le paiement des avances pour l'IPP est réglé par l'article 63, § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, lequel dispose ce qui suit :

*« En cas de litige quant à la nature ou au taux d'incapacité de travail de la victime, l'entreprise d'assurances est tenue de payer à titre d'avance l'allocation journalière ou annuelle visée aux articles 22, 23, 23bis ou 24 sur la base du taux d'incapacité permanente (...) proposé par elle.. »*

La fixation de la date de consolidation des lésions et du taux de l'incapacité permanente ne constitue pas une donnée de fait, mais est une donnée juridique réglée par l'article 24, alinéa 2, de la loi du 10 avril 1971, lequel dispose :

*« Si l'incapacité est ou devient permanente, une allocation annuelle de 100 p.c., calculée d'après la rémunération de base et le degré d'incapacité, remplace l'indemnité journalière à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence; ce point de départ est constaté par voie d'accord entre parties ou par une décision coulée en force de chose jugée ».*

L'article 63, § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 10 avril 1971, qui oblige l'entreprise d'assurances, en cas de litige sur la nature ou sur le taux d'incapacité de travail de la victime, à payer à celle-ci, à titre d'avance, notamment l'allocation annuelle visée à l'article 24 sur la base du taux d'incapacité permanente proposé par elle, n'entraîne pas de reconnaissance de droit et ne constitue pas une obligation de payer une allocation éventuellement supérieure à celle qui serait ultérieurement déterminée par l'accord des parties ou par une décision coulée en force de chose jugée (C.T. Mons, 8<sup>ième</sup> chambre, 14 janvier 2009, Bull. Ass., 2009, p. 267).

Au demeurant, en l'espèce, le caractère indu du paiement est d'autant plus justifié que les avances ont été payées à dater du 15 novembre 2001 sur base d'un taux d'IPP de 20% alors que, dans sa décision notifiée à l'appelant le 6 novembre 2001, l'intimée proposait un taux d'IPP de 0% (guérison sans séquelles). Le paiement a, donc, été indubitablement effectué en l'absence d'une quelconque obligation.

L'erreur éventuellement commise par l'intimée en procédant à ces paiements qui n'étaient pas conformes à sa proposition ne remet pas en cause ce constat. En effet, l'erreur du *solvens* ne constitue qu'un moyen de preuve de l'absence de cause du paiement et non une condition essentielle à la répétition ou un élément d'appréciation de celle-ci.

Il ressort des considérations qui précèdent que la demande en répétition des allocations trop versées sur base d'un taux d'IPP de 20% (au lieu du taux d'IPP retenu de 0%) pour la période du 15 novembre 2001 au 30 novembre 2006 est fondée en son principe.

L'appelant fait, néanmoins, valoir que cette demande est prescrite dès lors qu'elle a été introduite par des conclusions reçues au greffe de la cour le 6 avril 2009.

En vertu de l'article 69, alinéas 1 et 2, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, :

*«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».*

En l'espèce, les parties s'accordent pour considérer que le délai de prescription est le délai de 3 ans.

Par contre, elles ne s'entendent pas quant à son point de départ : l'appelant considérant qu'il s'agit du paiement tandis que l'intimée estime qu'il s'agit de la décision judiciaire définitive fixant le taux d'IPP.

Le point de départ du délai de prescription n'est pas fixé par la loi.

Dans le silence de la loi, la cour considère qu'il y a lieu de s'en remettre au droit commun de la prescription extinctive suivant lequel la prescription court dès la naissance du droit pour le créancier d'intenter son action et de faire valoir ses prétentions. Or, le seul fait de recevoir ce qui n'est pas dû crée, pour celui qui a reçu, l'obligation de rembourser à celui qui a payé (DE PAGE, H. « *Traité élémentaire de droit civil belge* », Bruxelles, Bruylant, t. II, 2<sup>ème</sup> éd., 1940, n° 804 et sv.).

Il s'ensuit que le droit à récupération de l'indu naît lors du paiement de celui-ci et le délai de prescription de ce droit prend cours au moment où celui-ci est payé (C.T. Gand, 3 oct. 1985, *J.T.T.*, 1986, p. 414; A. VERMOTE, "*La prescription en droit de la sécurité sociale*", *Orientations*, 2008/8, p.12).

La cour du travail de Liège s'est prononcée en ce sens dans un arrêt du 25 juin 2012 (RG n° 19.505/92), considérant que les dispositions légales ne précisent nullement que le délai de prescription prend cours lorsque l'indu se révèle et que c'est pour cette raison et à titre de sanction que la prescription de l'action en répétition est plus longue en cas de fraude ou de mauvaise foi que lorsque l'indu est la conséquence d'une erreur d'appréciation.

S'il n'apparaît pas que la Cour de cassation se soit prononcée sur cette question précise, elle a, néanmoins, considéré, s'agissant du délai de prescription de trois ans pour l'action en paiement des indemnités appartenant à la victime d'un accident du travail visée à l'article 69, que ce délai commence à courir à partir de la naissance du droit et non d'une décision qui serait prise par l'entreprise d'assurance (Cass., 4 février 1980, *J.T.T.*, 1981, p. 332 ; Cass., 16 mars 2015, *J.T.T.*, 2015, P.209).

Ainsi, la Cour suprême a consacré la thèse de la naissance du droit.

Il ressort des considérations qui précèdent que la demande de remboursement d'indu de la partie intimée pour la période antérieure au 6 avril 2006 est prescrite et que seules sont dues les allocations versées du 6 avril 2006 au 30 novembre 2006.

Une réouverture des débats s'impose pour que la partie intimée verse aux débats un décompte précis des sommes dues sur base de ce principe.

\*\*\*\*\*

PAR CES MOTIFS,

La cour,

Statuant contradictoirement,

Ecartant toutes conclusions autres ;

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

Déclare l'appel incident et la demande reconventionnelle nouvelle uniquement fondés dans la mesure ci-après.

Condamne la partie appelante à rembourser à la partie intimée :

- la somme de 228,09 € à titre de frais pharmaceutiques indus ;
- les allocations mensuelles indûment versées du 6 avril 2006 au 30 novembre 2006, majorées des intérêts judiciaires au taux légal à dater du 6 avril 2009.

Ordonne une réouverture des débats aux fins précisées dans les motifs du présent arrêt.

Dit que par application des dispositions de l'article 775 du Code judiciaire, la partie intimée communiquera ses observations au greffe pour le **18 juillet 2016** au plus tard après les avoir transmises à la partie appelante, cette dernière étant invitée à communiquer ses observations en répliques au greffe pour le **19 septembre 2016** au plus tard après les avoir transmises à l'intimée.

Fixe la réouverture des débats à l'audience publique du **9 novembre 2016 de 15 heures 00' à 15 heures 20'** devant la huitième chambre de la cour du travail de Mons siégeant en la **salle G**, « Cours de Justice », rue des Droits de l'Homme à 7000 MONS.

Réserve les dépens.

**Ainsi jugé par la 8<sup>ème</sup> chambre de la cour du travail de Mons, composée de :**

Madame P. CRETEUR, Conseiller président la chambre,  
Monsieur F. WAGNON, Conseiller social au titre d'employeur,  
Monsieur A. BOUSARD, Conseiller social au titre de travailleur ouvrier,

**Et signé**, en application de l'article 785 du Code judiciaire, compte tenu de l'impossibilité dans laquelle se trouve Monsieur le conseiller social A. BOUSARD, par Madame P. CRETEUR et Monsieur F. WAGNON, assistés de Madame V. HENRY, Greffier.

Le Greffier,

Le Conseiller social,

Le Président,

**Et prononcé** à l'audience publique du 11 mai 2016 de la 8<sup>ème</sup> chambre de la cour du travail de Mons, par Madame P. CRETEUR, Conseiller président la chambre, assistée de Madame V. HENRY, Greffier.

Le Greffier,

Le Président,