Rép.358
N° D'ORDRE

Sécurité sociale des travailleurs salariés – ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE – Assurance soins de santé – Maison de repos pour personnes âgées – "Allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière" – Contestation relative à la modification de la catégorie de dépendance pour la personne âgée – Compétence matérielle du Tribunal du travail (L. coord. 14 juil. 1994, art. 167; C.j., art. 580, 3°) – Recevabilité de l'action introduite par requête (C.j., art; 704).

COUR DU TRAVAIL DE LIEGE

ARRÊT

Audience publique du 10 mars 2008

R.G. : 33.712/05 — 9ème Chambre

EN CAUSE :

L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE (I.N.A.M.I

APPELANT, ayant comparu par Maître Victor DEMARTEAU, avocat,

CONTRE :

LE CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE DISON

INTIMÉ, ayant comparu par Maître Jean-Claude DELVILLE, avocat,

EN PRESENCE DE :

1. **L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES** (U.N.M.S)

INTIMÉE, ayant comparu par Maître Caroline FELIX qui se substituait à Maître Jean-Luc RANSY, avocats,

2. – L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES (U.N.M.N.),

INTIMÉE, non comparante.

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 26 novembre 2007, notamment :

- le jugement attaqué, rendu le 17 octobre 2005 par le Tribunal du travail de Verviers, 1ère chambre (R.G. : 1804/2004), puis notifié aux parties et à leurs conseils en application de l'article 775 du Code judiciaire;

- la requête formant appel de ce jugement, déposée au greffe de la Cour le 17 novembre 2005, puis notifiée aux parties et à leurs conseils par plis judiciaires expédiés le lendemain 18 novembre;

- le dossier de la procédure du Tribunal du travail de Verviers, reçu au greffe de la Cour le 25 novembre 2005, ainsi que le dossier de l'Auditorat général du travail de Liège, contenant le dossier de l'Auditorat du travail de Verviers, y reçu le 28 novembre;

- les conclusions de l'intimée U.N.M.S. et les conclusions de l'intimé, reçues au greffe de la Cour respectivement les 20 décembre 2005 et 24 mai 2006;

- l'ordonnance du 6 février 2007 qui, à la requête de l'intimé et en application de l'article 747, § 2, du Code judiciaire, détermine les derniers délais pour le dépôt des conclusions et fixe les plaidoiries à l'audience de la chambre de céans du 26 novembre 2007;

- les conclusions additionnelles de l'intimé, reçues au greffe de la Cour le 12 juillet 2007, et son dossier, déposé à ladite audience du 26 novembre 2007;

Entendu à cette audience, à laquelle l'intimée U.N.M.N. n'a pas comparu, les conseils des parties en leurs plaidoiries, après quoi la clôture des débats a été prononcée;

Vu l'avis écrit du Ministère public, déposé au greffe de la Cour le 11 décembre 2007 et notifié par courriers du 12 décembre aux avocats des parties, lesquels n'y ont pas répliqué dans le délai convenu avec eux, arrivé à expiration le 15 février 2008.

I. – LA RECEVABILITE DE L'APPEL

L'appel, régulier en la forme et interjeté en temps utile, est recevable.

II. – LE CADRE LEGAL ET REGLEMENTAIRE DU LITIGE

1. – Concernant la prestation de l'assurance soins de santé

Selon l'article 34 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance soins de santé et indemnités, dans sa version applicable en l'espèce, "*Les prestations de santé (...) comprennent : (...) 12° les prestations qui sont fournies par des maisons de repos pour personnes âgées agréées par l'autorité compétente (...)*".

L'article 37, § 12, de la même loi énonce : "*Le Ministre fixe, sur propositions du Comité d'assurance, l'intervention pour les prestations visées à l'article 34 (...), 12° (...), ainsi que les conditions de cette intervention*".

Aux termes de l'article 147, § 3, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de ladite loi, "*L'intervention de l'assurance soins de santé pour les prestations visées à l'article 34 (...), 12°, de la loi coordonnée, consiste en une allocation journalière appelée allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière*".

L'article 150 du même arrêté royal prévoit : "*En ce qui concerne les institutions visées à l'article 34, 12°, de la loi coordonnée, l'allocation visée à l'article 147, § 3, est accordée à l'institution pour le bénéficiaire qui satisfait aux critères d'une des catégories de dépendance suivantes : (...)*".

Par ailleurs, l'arrêté ministériel n° 1962 du 5 avril 1995 fixe l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi coordonnée, pour les prestations visées à l'article 34, 12°, de la même loi.

2. – Concernant la procédure médico-administrative

D'après l'article 153, alinéa 4, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, "*Sur la proposition du Comité de l'assurance, le Roi peut instaurer, pour effectuer les missions de contrôle (...) des établissements visés à l'article 34, (...) 12°, dévolues aux médecins-conseils, un Collège*

national de médecins-conseils, ainsi que des collèges locaux, placés sous la tutelle du Collège national précité (...)".

L'article 120 de l'arrêté royal d'exécution du 3 juillet 1996 dispose : "*Un Collège national des médecins-conseils est institué auprès du Service des soins de santé (...)*". Cet article énumère les missions confiées à ce collège, notamment, sous les numéros 3° et 4°, des missions de contrôle auprès des institutions visées à l'article 34, 12°, de la loi coordonnée.

Suivant l'article 122, § 3, du même arrêté royal, "*Pour l'exécution des missions visées à l'article 120, 2°, 3° et 4°, le Collège national peut faire appel aux collèges locaux placés sous sa tutelle (...)*".

D'autre part, l'article 37*quater*, § 1er, alinéa 1er, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, stipule : "*Le Roi peut fixer, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, une procédure permettant de réduire, pour un dispensateur individuel, les interventions visées dans l'article 37, § 12, s'il est constaté que l'instrument d'évaluation servant également à déterminer l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour un ou plusieurs bénéficiaires, est appliqué erronément de manière significative*".

Cette disposition est mise en œuvre par l'arrêté royal du 4 avril 2003 portant exécution de l'article 37*quater* de la loi coordonnée pour les dispensateurs de soins visés à l'article 34 (...), 12°, de la même loi (*M.B.* 27 mai 2003, p. 29.095), modifié par arrêté royal du 22 juin 2004 (*M.B.* 13 juil. 2004, p. 55.063).

III. – LE LITIGE

1. – La procédure médico-administrative

Le C.P.A.S. intimé a en charge un établissement dont il n'est pas contesté qu'il s'agit d'une maison de repos pour personnes âgées, agréée par l'autorité compétente, comme prévu par l'article 34, 12°, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

Le 25 novembre 2004, le collège local des médecins-conseils de la Province de Liège a effectué auprès de cette institution une visite de contrôle annoncée le 15 novembre précédent. Il a modifié, après examen, la catégorie de dépendance de vingt résidents.

Par courrier recommandé à la poste du 26 novembre 2004, l'I.N.A.M.I. a notifié au C.P.A.S. intimé la liste des adaptations de

catégorie de dépendance en exécution de l'article 3, § 4, de l'arrêté royal du 4 avril 2003.

Cette notification indiquait, en caractère gras, à son destinataire : "*Si vous contestez la présente modification, il vous est loisible d'introduire un recours par requête écrite, datée et signée, déposée ou adressée par la poste, dans le mois de la notification de la décision contestée, au greffe du tribunal du travail compétent; la requête sera dirigée conjointement contre l'organisme assureur et contre l'Institut national d'assurance maladie-invalidité*".

2. – La procédure judiciaire

Le 24 décembre 2004, le C.P.A.S. actuellement intimé, originairement demandeur, a déposé au greffe du Tribunal du travail de Verviers une requête dirigée contre l'I.N.A.M.I., présentement appelant, et contre deux organismes assureurs des résidents, relevant respectivement de l'U.N.M.S. et de l'U.N.M.N, présentement intimées.

Le C.P.A.S. contestait la modification de la catégorie de dépendance pour six de ses résidents. Il réclamait en conséquence la mise à néant, pour ces six pensionnaires, de la décision notifiée le 26 novembre 2004. En ordre subsidiaire, il sollicitait la désignation d'un expert ou d'un collège d'experts, chargé de déterminer le degré de dépendance réelle des six personnes concernées.

Par conclusions déposées le 20 juin 2005, l'I.N.A.M.I. a soulevé la fin de non-recevoir de l'action intentée par le C.P.A.S., au motif que celle-ci devait être introduite par citation conformément à l'article 700 du Code judiciaire, et non par requête comme limitativement prévu par l'article 704 du même code. Cette thèse a été reprise par l'U.N.M.S. en ses conclusions déposées à la même date du 20 juin 2005.

Par conclusions du 5 septembre 2005, l'I.N.A.M.I. a invoqué une autre fin de non-recevoir, tirée de ce que l'action n'avait pas été décidée, avant d'être exercée, par le conseil de l'aide sociale, comme requis par les articles 24 et 115 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale.

Le jugement du 17 octobre 2005 déclare l'action recevable au motif qu'elle a été légalement introduite par requête en vertu de l'article 704 du Code judiciaire, s'agissant, selon le Tribunal, d'une contestation visée à l'article 580, 2°, du même code. Il rouvre ensuite les débats afin de permettre aux parties de s'expliquer sur le fond du litige.

IV. – L'OBJET DE L'APPEL

Par son appel, l'I.N.A.M.I. critique le susdit jugement en ce que celui-ci :

1) omet de statuer sur la fin de non-recevoir de l'action judiciaire tirée du défaut de qualité dans le chef du demandeur qui n'avait pas été régulièrement habilité à agir,

2) déclare l'action recevable sur la base d'une argumentation qui n'avait pas été débattue par les parties et qui est au demeurant inexacte.

V. – LE FONDEMENT DE L'APPEL

1. – Sur la première fin de non-recevoir

Il est vrai que les premiers juges ont omis de statuer à cet égard. Il appartient à la Cour de réparer cette lacune.

En degré d'appel, le C.P.A.S. intimé produit un extrait du registre des délibérations du conseil de l'aide sociale, qui indique que ce dernier, en sa séance du 15 décembre 2004, a décidé "*de déposer, auprès du Tribunal du travail de Verviers, une requête motivée par la décision du Collège local des médecins-conseils de la Province de Liège, datée du 26 novembre 2004, modifiant les échelles d'évaluation de certains résidents (...)*".

Il apparaît de la sorte que le C.P.A.S. a été régulièrement investi de la qualité pour agir. La fin de non-recevoir invoquée doit donc être écartée.

2. – Sur la seconde fin de non-recevoir

2.1. – La thèse de l'I.N.A.M.I.

L'article 700 du Code judiciaire, dans sa version applicable en l'espèce, dispose ce qui suit en son alinéa unique : "*Les demandes principales sont portées devant le juge au moyen d'une citation, sans préjudice des règles particulières applicables aux comparutions volontaires et aux procédures sur requête*".

L'article 704 du même code, pareillement en sa version applicable en l'espèce, énonce en son alinéa 1er : "*Dans les matières énumérées aux articles 508/16, 580, 2°, 3°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10° et 11°, 581, 2°, 582, 1° et 2°, et 583, les demandes sont introduites par une requête écrite, déposée ou adressée, sous pli recommandé, au greffe du tribunal du travail (...)*".

L'I.N.A.M.I. soutient en justice la thèse que l'action du C.P.A.S. ne s'inscrit dans aucune des matières visées par l'article 704, ni ne relève d'aucune autre loi qui autoriserait son introduction par requête. Il estime en conséquence que cette action devait être mue par citation en exécution de l'article 700 précité.

Il rappelle que cette dernière disposition participe de l'organisation judiciaire et que sa violation est sanctionnée par l'irrecevabilité de l'action, sans qu'il y ait lieu, selon la jurisprudence de la Cour de cassation, d'appliquer les articles 860 et 861 dudit code.

Il arrive, c'est vrai, que le droit ne s'embarrasse pas de morale. Il est néanmoins permis de constater que l'I.N.A.M.I. fait preuve de quelque immoralité en invoquant l'irrecevabilité d'une action au motif qu'elle a été introduite suivant le mode qu'il avait lui-même expressément indiqué. Au demeurant, si sa thèse s'avérait, il pourrait voir sa responsabilité engagée envers le C.P.A.S. intimé, qu'il aurait trompé.

2.2. – La motivation du Tribunal

Le Tribunal décide donc que l'action du C.P.A.S. a été régulièrement introduite par requête parce qu'elle relève d'une des matières énumérées dans l'article 704, alinéa 1er, du Code judiciaire, à savoir, est-il précisé dans le jugement, la matière visée à l'article 580, 2°, du même code.

Aux termes de cet article 580, "*Le tribunal du travail connaît : (...) 2° des contestations relatives aux droits et obligations des travailleurs salariés et apprentis et de leurs ayants droit résultant des lois et règlements prévus au 1°* " (soit, notamment, dans le domaine de l'assurance obligatoire maladie-invalidité).

Les premiers juges estiment que c'est la personne hébergée dans une maison de repos pour personnes âgées qui a droit à "l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière" et que l'institution qui la soigne et l'assiste est subrogée dans ce droit et dans l'action qui en découle.

Ils estiment aussi que "*l'intervention de l'assurance soins de santé doit être considérée comme une prise en charge du coût des soins à exposer par le patient, en régime du tiers payant instauré par l'arrêté royal du 10 octobre 1986* " (portant exécution de l'article 53, alinéa 9, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

Enfin, au départ des dispositions contenues dans la convention conclue le 5 novembre 2003, pour les années 2004 et 2005, entre les organismes assureurs et les maisons de repos pour personnes âgées, ils déduisent que le droit subjectif à l'allocation concernée "*naît dans le chef de l'assuré et non pas dans le chef de l'institution prestataire*".

Ils concluent que la contestation dont ils sont saisis est relative à ce droit, lequel résulte des lois et règlements dans le domaine de l'assurance obligatoire maladie-invalidité, comme prévu par l'article 580, 2°, précité. Toutefois, ils n'abordent pas la question de savoir si l'assuré bénéficiaire a la qualité de travailleur salarié ou d'apprenti mentionnée dans cette disposition.

Il est vrai que plusieurs motifs retenus dans le jugement querellé n'avaient pas été débattus par les parties en première instance. Mais ils l'ont bien sûr été en degré d'appel.

2.3. – L'appréciation de la Cour

2.3.1. – Constatations générales

Il ressort de l'article 34, 12°, de la loi coordonnée que la maison de repos pour personnes âgées, agréée par l'autorité compétente, est instituée en prestataire de soins de santé. Et c'est la personne hébergée dans cette institution qui est la bénéficiaire de ces prestations.

Il appert aussi de l'article 150 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 que l'allocation journalière litigieuse "*est accordée à l'institution pour le bénéficiaire qui satisfait aux critères*" prévus. Il en a été déduit, à la lumière aussi de l'arrêté ministériel du 5 avril 1995, que c'est l'institution qui est bénéficiaire de cette allocation (*cf.* C.T. Liège, 9ème ch., 27 sept. 2004, R.G. : 25.850; C.T. Liège, 15ème ch., 22 déc. 2005, R.G. : 30.210).

Partant, quand bien même il s'agit d'une allocation pour le bénéficiaire des soins de santé, c'est l'institution qui, lorsque les conditions exigées sont remplies, est titulaire du droit à cette allocation, et donc aussi du droit d'agir en justice en cas de litige la concernant.

2.3.2. – Observations sur le jugement

Il est malaisé de suivre, et d'approuver, les premiers juges dans les entrelacs de leur raisonnement. D'abord, il ne se vérifie pas que ladite allocation est versée à l'institution dans le régime du tiers payant conformément aux conditions et règles fixées, en vertu de l'article 53, alinéa 9, de la loi coordonnée, par l'arrêté royal d'exécution du 10 octobre 1986. Ensuite, nul texte légal ne prévoit, directement ou indirectement, la subrogation, invoquée par le Tribunal, de l'institution dans les droit et action de l'assuré. Enfin, à lire de près la convention du 5 novembre 2003, il n'est pas évident que sa teneur conforte la théorie développée par les premiers juges.

Par ailleurs, il est étonnant que ceux-ci se réfèrent à l'article 580, 2° du Code judiciaire, qui vise les contestations relatives aux droits et obligations des *travailleurs salariés* et *apprentis* et de leurs *ayants droit.* En effet, il n'est pas constaté que les pensionnaires de la maison de repos pour personnes âgées possèdent l'une de ces qualités.

Ainsi se révèle-t-il plus adéquat de se rapporter à l'article 580, 3°, qui a égard aux "*contestations relatives aux droits et obligations des personnes et de leurs ayants droit qui, autrement qu'en vertu d'un contrat de travail ou d'un contrat d'apprentissage, bénéficient des lois et règlements prévus au 1°* ". Sont de la sorte concernés les assurés sociaux qui, en l'absence de pareil contrat, sont néanmoins couverts par certaines de ces lois et certains de ces règlements. C'est le cas des résidents des maisons de repos pour personnes âgées, qui bénéficient de l'assurance soins de santé en vertu de l'article 32 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

2.3.3. – Interprétation et application de l'article 580, 3°

La présente contestation a donc trait à la détermination de la catégorie de dépendance des pensionnaires d'une maison de repos pour personnes âgées. Cette contestation est étroitement liée à l'octroi et au montant de l'allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière. Celle-ci est elle-même en corrélation avec les prestations de soins de santé, auxquelles a droit la personne bénéficiaire. Il échet alors de se demander si une telle contestation entre ou non dans les prévisions de l'article 580, 3°, du Code judiciaire.

Une remarque peut être exprimée au passage. On sait que l'article 580 contribue à définir la compétence matérielle du tribunal du travail, notamment dans le domaine de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Il est aussi loisible de rappeler à ce propos le prescrit

de l'article 167, alinéa 1er, de la loi coordonnée, d'après lequel "*(...) les contestations relatives aux droits et aux obligations résultant de la législation et de la réglementation concernant l'assurance soins de santé et indemnités relèvent de la compétence du tribunal du travail* ". A la lumière de cette disposition, les parties n'ont pas contesté la compétence matérielle du tribunal du travail pour connaître de la présente action. Il serait de prime abord curieux d'arriver à la conclusion que ce tribunal serait compétent en application de l'article 167 précité mais qu'il ne le serait pas selon l'article 580 examiné.

Cette observation faite, il convient de relever que l'article 580, 3°, vise, non pas strictement les contestations "qui portent sur les droits et obligations" des assurés sociaux, mais plus largement les contestations "***relatives** aux droits et obligations*" de ceux-ci, c'est-à-dire qui sont en relation, qui ont un lien, avec ces droits et obligations. Il s'impose de tenir compte de l'ampleur sémantique du mot "*relatives*".

En conséquence, il y a lieu de décider qu'une contestation concernant une allocation à laquelle, certes, l'institution a droit, mais qui est en liaison étroite avec les prestations de santé auxquelles c'est l'assuré social qui a droit, est une contestation relative aux droits de cet assuré.

Il suit que l'action du C.P.A.S. intimé, visée par l'article 580, 3°, du Code judiciaire et, partant, par l'article 704 du même code, a été régulièrement mue par requête déposée au tribunal du travail. C'était quand même bien l'interprétation retenue par l'I.N.A.M.I. quand il indiquait le 26 novembre 2004 (le fait-il encore ?) ce mode d'introduction de l'instance judiciaire sur la notification adressée à l'institution de soins.

L'action originaire était donc recevable. Il faut à cet égard confirmer le dispositif du jugement entrepris. L'appel, quant à lui, est non fondé.

VI. – EFFET DEVOLUTIF DE L'APPEL

Par cet effet, la Cour est saisie du fond du litige, sur lequel les premiers juges n'ont pas statué.

A la demande des parties, il y a lieu de rouvrir les débats pour leur permettre, à ce sujet, de déposer leurs dossiers et observations écrites puis de plaider, conformément à l'article 775 du Code judiciaire.

PAR CES MOTIFS,

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

LA COUR, après en avoir délibéré,

Statuant contradictoirement à l'égard de toutes les parties, y comprise l'intimée U.N.M.N. en vertu de l'article 747, § 2 (ancien) du Code judiciaire,

Sur avis écrit de Monsieur Michel ENCKELS, Substitut général,

RECOIT l'appel, le déclare NON FONDE,

Confirme le dispositif du jugement attaqué, qui déclare recevable l'action originaire,

A la suite de l'effet dévolutif de l'appel, qui saisit la Cour du fond du litige,

Rouvre les débats, pour permettre aux parties de s'expliquer à cet égard, en application de l'article 775 du Code judiciaire,

A cette fin, invite les parties :

1) à déposer au greffe de la Cour leurs dossiers respectifs sur le fond du litige pour le 21 avril 2008 au plus tard,

2) à échanger entre elles et à déposer au greffe de la Cour leurs observations écrites sur le fond du litige pour le 21 mai 2008 au plus tard,

Fixe les plaidoiries, sur le même objet, pour une durée totale de quarante-cinq minutes, à l'audience tenue par la présente chambre le **lundi 26 mai 2008 à 14 heures 30** en l'extension du palais de justice de Liège, rue Saint-Gilles, 90 C (2ème étage, salle I),

Réserve les dépens.

AINSI ARRÊTÉ PAR :

M. Jean-Claude GERMAIN, Conseiller faisant fonction de Président,
M. Philippe KLINGBIEL, Conseiller social au titre d'employeur,
M. Philippe CHAUMONT, Conseiller social au titre de travailleur salarié,
qui ont assisté aux débats de la cause,

et prononcé en langue française à l'audience de la 9e Chambre de la Cour du travail de Liège, section de Liège, en l'extension du palais de justice de Liège, sise rue Saint-Gilles, 90 C,

le LUNDI DIX MARS DEUX MILLE HUIT,

par le même siège, à l'exception de M. Philippe KLINGBIEL et M. René CHAUMONT, remplacés pour le prononcé respectivement par M. Alfred KREEMER, Conseiller social au titre d'employeur, et M. Jean MORDAN, Conseiller social au titre de travailleur salarié, en vertu de deux ordonnances de M. le Premier Président (art. 779 du Code judiciaire),

avec l'assistance de Mme Monique SCHUMACHER, Greffier adjoint.