

Rep. N° 2013/1630

R.G.N° 2012/AB/152

1e feuillet.

# COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

## ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 3 juin 2013

6ème Chambre

ALLOCATIONS HANDICAPES

Not. 582, 1° C.J.

Arrêt contradictoire

Définitif

En cause de:

**ETAT BELGE - SPF SECURITE SOCIALE**, Direction Générale,  
Personnes handicapées, dont les bureaux sont établis à 1000  
BRUXELLES, Finance Tower, Boulevard du Jardin Botanique 50,  
partie appelante,  
représentée par Maître MASQUELIN Jean-Jacques, avocat à 1050  
BRUXELLES,

Contre :

S            D

partie intimée,  
représentée par Maître REMOUCHAMPS loco Maître DODION  
Virginie, avocate à 1050 BRUXELLES,

★

★

★

**Indications de procédure**

L'État belge a fait appel le 21 février 2012 d'un jugement prononcé par le Tribunal du travail de Bruxelles le 25 janvier 2012.

L'appel a été introduit dans les formes et les délais légaux. Dès lors, il est recevable. En effet, le jugement a été notifié par un pli judiciaire présenté à l'État belge le 3 février 2012; le délai d'appel a donc été respecté.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 2 avril 2012 par pli judiciaire. La cause a été remise pour permettre aux parties de la mettre en état.

Les dates pour conclure ont été fixées par une ordonnance du 2 avril 2012, prise à la demande conjointe des parties.

Monsieur I S a déposé des conclusions le 4 juin 2012 et des conclusions additionnelles et de synthèse le 5 novembre 2012, ainsi qu'un dossier de pièces.

L'État belge a déposé des conclusions le 29 août 2012 et des conclusions additionnelles et de synthèse le 8 janvier 2013, ainsi qu'un dossier de pièces.

Les parties ont plaidé lors de l'audience du 4 mars 2013.

Madame G. Colot, Substitute générale, a déposé son avis écrit au greffe de la Cour le 3 avril 2013. L'État belge a déposé des répliques par écrit à cet avis le 12 avril 2013. Monsieur D: S. a déposé ses répliques par écrit à cet avis le 7 mai 2013.

La cause a été prise en délibéré le 8 mai 2013.

Il a été fait application de l'article 24 de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

**I. LA SITUATION DE FAIT ET LA DÉCISION ADMINISTRATIVE**

Monsieur D S est atteint de spondylarthrite ankylosante et de sclérose en plaques.

Par une décision du 25 janvier 2006, l'État belge lui a octroyé une allocation de remplacement de revenus ainsi qu'une allocation d'intégration de catégorie 2, sa réduction d'autonomie ayant été évaluée à 9 points sur 18. En raison du caractère évolutif de la maladie, l'État belge a prévu de revoir la situation médicale au 31 janvier 2008 (ce fait n'est plus contesté en appel).

Le 4 février 2008, l'administration a adressé à Monsieur E S un « formulaire 3 & 4 » à compléter.

Par courrier recommandé envoyé le 14 février 2008 (pièce 1 de Monsieur D S) et reçu par l'administration le 15 février 2008 (pièce 5 de l'État belge), Monsieur D S a renvoyé ce formulaire, complété par son médecin traitant qui évaluait sa réduction d'autonomie à 15 points sur 18. Le formulaire était accompagné d'une lettre par laquelle Monsieur D S demandait que son dossier médical soit revu vu l'évolution de ses pathologies, son handicap ayant fortement progressé et devant être évalué au minimum à 15 points.

Le 12 juin 2008, Monsieur D S. a été examiné à son domicile par le médecin délégué par l'administration. Des rapports médicaux complémentaires ont été demandés à Monsieur S. , qui a envoyé un rapport d'orthopédie et de rhumatologie. Le rapport du médecin délégué par l'administration indique qu'il n'a pas reçu le rapport de neurologie demandé (pièce 6 de l'État belge).

Le médecin délégué par l'administration a convoqué Monsieur D S à se présenter dans les locaux de l'administration le 2 octobre 2008. Monsieur S a répondu qu'il était dans l'impossibilité de se déplacer, indiquant qu'il avait déjà été examiné à domicile au mois de juin.

Le 2 octobre 2008, l'État belge a émis une attestation générale par laquelle il a reconnu la réduction de la capacité de gain de Monsieur S à un tiers ou moins et a évalué sa réduction d'autonomie à 10 points depuis le 1<sup>er</sup> février 2008.

Monsieur D S a introduit un recours contre cette attestation générale devant le Tribunal du travail de Bruxelles le 17 octobre 2008.

Le 13 mars 2009, l'État belge a décidé d'accorder à Monsieur D S, à partir du 1<sup>er</sup> avril 2009, une allocation de remplacement de revenus ainsi qu'une allocation d'intégration de catégorie 2, sur la base d'une réduction d'autonomie de 10 points. Les allocations dont Monsieur S bénéficiait ont donc été maintenues. Cette décision a été prise dans le cadre de la révision médicale planifiée à la date du 31 janvier 2008.

Le 19 janvier 2011, l'État belge a pris une nouvelle décision prenant cours le 1<sup>er</sup> avril 2009, en exécution du jugement du 22 septembre 2010 dont il sera question ci-après. L'allocation de remplacement de revenus a été maintenue et l'allocation d'intégration a été portée à la catégorie 3, sur la base d'une réduction d'autonomie de 13 points.

## **II. LE RECOURS DEVANT LE TRIBUNAL DU TRAVAIL ET LES JUGEMENTS**

Monsieur D S. a introduit un recours devant le Tribunal du travail de Bruxelles contre l'attestation générale du 2 octobre 2008.

Par un jugement du 20 mai 2009, le Tribunal du travail de Bruxelles a chargé un expert de donner son avis sur la perte d'autonomie de Monsieur S. Cet expert a évalué la réduction d'autonomie à 13 points sur 18 à partir du 1<sup>er</sup> février 2008.

Par un jugement du 22 septembre 2010, le Tribunal du travail a fixé la réduction d'autonomie de Monsieur D S à 13 points à partir du 1<sup>er</sup> février 2008 et a dit pour droit, à titre provisionnel, qu'il avait droit à une allocation d'intégration de catégorie 3 à partir du 1<sup>er</sup> avril 2009, sous déduction des sommes déjà versées au titre d'allocation d'intégration. Ce jugement n'a pas été frappé d'appel.

Par un troisième jugement du 25 janvier 2012, le Tribunal du travail a confirmé le jugement du 22 septembre 2010 en ce qu'il a accordé à Monsieur D S une allocation d'intégration de catégorie 3 à partir du 1<sup>er</sup> avril 2009, sous déduction des sommes déjà perçues. Ce jugement n'a pas été frappé d'appel sur ce point.

Par son jugement du 25 janvier 2012, le Tribunal s'est également prononcé sur la demande de dommages et intérêts introduite par Monsieur D S pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2008 au 31 mars 2009. Le Tribunal a jugé cette demande recevable et partiellement fondée et a condamné l'État belge à payer à Monsieur D S des dommages et intérêts équivalents à la différence entre l'allocation d'intégration de catégorie 3 au taux barémique et l'allocation d'intégration de catégorie 2 au taux barémique pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2008 au 31 mars 2009, à majorer des intérêts légaux et judiciaires.

### **III. L'APPEL ET LES DEMANDES SOUMISES À LA COUR DU TRAVAIL**

L'État belge a interjeté un appel limité du jugement du 25 janvier 2012, en ce qu'il l'a condamné à payer des dommages et intérêts à Monsieur D S et en ce qu'il l'a condamné aux dépens liquidés à 220,50 euros.

L'État belge demande à la Cour du travail de réformer le jugement du 25 janvier 2012 sur ces deux points. Il demande de débouter Monsieur D S de sa demande de dommages et intérêts et de fixer les dépens de première instance à 120,25 euros.

Il demande également à la Cour du travail de condamner Monsieur D S au paiement d'un euro à titre d'indemnité pour demande téméraire et vexatoire ainsi qu'aux dépens de l'instance d'appel.

Monsieur D S n'a pas interjeté d'appel incident.

### **IV. EXAMEN DE LA CONTESTATION**

#### **1. Les limites de la saisine de la Cour du travail**

En vertu du principe dispositif, il revient aux parties de déterminer, par l'appel principal et par un éventuel appel incident, les limites dans lesquelles le juge d'appel doit se prononcer sur les contestations soumises au premier juge.

En l'occurrence, l'appel de l'État belge est limité à sa condamnation à payer des dommages et intérêts à Monsieur D S et au montant des dépens. Monsieur D S n'a pas interjeté d'appel incident.

L'État belge a introduit en appel une demande nouvelle d'indemnité pour procédure téméraire et vexatoire.

La Cour se prononcera donc exclusivement sur la demande de dommages et intérêts, sur la demande d'indemnité pour procédure téméraire et vexatoire et sur les dépens, à l'exclusion de toute autre question.

## **2. La demande de renvoi au rôle**

**Il n'y a pas lieu de renvoyer la cause au rôle.**

Cette décision est motivée par les raisons suivantes :

L'État belge demande que la cause soit renvoyée au rôle, car deux dossiers de même nature seraient, selon lui, pendants devant la Cour de cassation. Monsieur D S s'oppose au renvoi au rôle.

Il s'agit des affaires ayant fait l'objet des arrêts de notre Cour du 18 juin 2012 (RG n° 2010/AB/297) et du 4 février 2013 (RG n° 2011/AB/297). Ces deux arrêts ont été déferés à la Cour de cassation par pourvoi de l'État belge.

Les questions de droit soumises à la Cour de cassation dans le cadre de ces deux pourvois sont différentes de la question dont notre Cour est saisie concernant Monsieur D S : la Cour de cassation est saisie de la question de la date de prise de cours de décisions prises dans le cadre d'une révision médicale planifiée. Notre Cour est uniquement saisie d'une demande de dommages et intérêts.

En effet, dans les deux arrêts ayant fait l'objet d'un pourvoi, notre Cour a écarté l'application de l'article 23, § 2, alinéa 5, de l'arrêté royal du 22 mai 2003, en raison de son caractère jugé discriminatoire. Cette disposition fixe la date de prise de cours d'une décision prise par l'administration dans le cadre d'une révision médicale planifiée. Or, en l'espèce, le Tribunal du travail a jugé définitivement que le droit de Monsieur D S à l'allocation d'intégration de catégorie 3, dans le cadre de la révision médicale planifiée, a pris cours le 1<sup>er</sup> avril 2009. Notre Cour n'est pas saisie d'un appel sur ce point. Elle ne tranchera donc pas cette question. Il n'est dès lors pas utile, pour la solution à apporter au présent litige, d'attendre que la Cour de cassation se prononce sur cette question.

## **3. La demande de dommages et intérêts**

**La condamnation de l'État belge à payer des dommages et intérêts à Monsieur D S est confirmée.**

Cette décision est motivée par les raisons suivantes :

### **3.1. La faute – Retard dans la prise de décision**

Dans le cadre de la révision médicale planifiée au 31 janvier 2008, l'État belge a pris une décision le 13 mars 2009, soit dans un délai de plus de 13 mois.

L'article 13 de l'arrêté royal du 22 mai 2003 relatif à la procédure concernant le traitement des dossiers en matière des allocations aux personnes handicapées, tel qu'il était en vigueur à l'époque, disposait que : « *Le délai entre la date de réception de la demande ou la date de notification du fait qui donne lieu à la révision d'office et le premier jour du mois au cours duquel le paiement de la première mensualité de l'allocation est effectué, ne peut dépasser huit mois* ».

Le non-respect de ce délai de huit mois peut, selon les circonstances de la cause, être fautif et être sanctionné par des dommages et intérêts si ce retard a porté préjudice au bénéficiaire (M. DUMONT et N. MALMENDIER, Guide social permanent - Commentaires de sécurité sociale, partie III, livre II, titre II, chapitre V, n° 2020).

La thèse de l'État belge, selon laquelle le délai de huit mois ne serait qu'indicatif et non impératif, ne trouve pas de fondement dans le texte. L'article 13 de l'arrêté royal du 22 mai 2003 exécute l'article 10 de la Charte de l'assuré social, qui prévoit que l'institution de sécurité sociale statue au plus tard dans les quatre mois (portés à huit mois en matière d'allocations aux personnes handicapées) de la réception de la demande ou du fait qui a donné lieu à l'examen d'office. Rien ne permet de soutenir, comme le fait l'État belge, que ce délai serait facultatif. Au contraire, ce délai s'impose, à moins que les exceptions qu'il prévoit, et qui seront examinées ci-après, ne soient rencontrées.

À titre d'exception, l'article 13 de l'arrêté royal prévoit que si l'administration ne peut prendre de décision dans le délai prescrit, elle en informe l'intéressé par écrit. Tel n'a pas été le cas en l'espèce.

Il est également prévu que le délai est suspendu tant que l'intéressé n'a pas fourni complètement à l'administration les renseignements demandés, nécessaires pour prendre une décision, et ce dans le mois de la demande de renseignements complémentaires faite par l'administration.

En l'occurrence, le formulaire établi par le médecin délégué par l'État belge, mais non communiqué à Monsieur D S (il s'agit d'un document administratif interne) (pièce 6 de l'État belge) indique que des rapports médicaux complémentaires demandés par le médecin lors de l'examen du 12 juin 2008 lui ont été communiqués, le 19 juin 2008 (rapport d'orthopédie) et le 17 juillet 2008 (rapport de rhumatologie). La communication du rapport de rhumatologie dans un délai d'un mois et 5 jours justifie une suspension de 5 jours du délai imparti à l'État belge pour prendre une décision et payer les allocations.

L'État belge fait valoir que Monsieur E S n'a jamais communiqué le rapport de neurologie qui lui a été demandé. Monsieur I S conteste toutefois qu'un tel rapport lui ait été demandé. Il incombe à l'État belge, qui invoque ce fait, de le démontrer. Or, l'État belge ne prouve pas avoir demandé à Monsieur E S une information complémentaire consistant en un rapport de neurologie. La convocation écrite pour un examen médical le 2 octobre 2008 est un document type par lequel il n'a pas été demandé à Monsieur D S de compléter son dossier par un rapport de neurologie. Il ne peut dès lors pas être tenu compte des allégations de l'État belge à ce sujet.

En vue de justifier le retard de sa décision, l'État belge fait également valoir que le recours introduit par l'État belge devant le Tribunal du travail contre

l'attestation générale a eu pour effet de suspendre la procédure administrative. Cette cause de suspension n'est pourtant pas prévue par l'article 13 de l'arrêté royal du 22 mai 2003 ni par aucune autre disposition légale ni réglementaire, à la connaissance de la Cour.

C'est à tort que l'État belge reproche à Monsieur D. S. d'avoir introduit un recours prématuré, soustrayant ainsi son dossier au cours normal. En effet, l'attestation générale notifiée à Monsieur D. S. mentionnait expressément, en page 4, qu'il lui était loisible d'introduire immédiatement un recours contre cette décision médicale même si l'examen médical était lié à une demande d'allocations. Il ne peut dès lors pas être fait grief à Monsieur D. S. d'avoir introduit immédiatement son recours.

Enfin, le 'principe de plénitude de juridiction' invoqué par l'État belge ne justifie pas que l'administration s'abstienne de prendre une décision parce qu'une procédure judiciaire est en cours. Au contraire, le pouvoir de pleine juridiction des juridictions du travail leur permet de connaître de tous les faits survenus en cours d'instance, en ce compris une nouvelle décision prise par l'administration et contestée par la personne handicapée, pour statuer sur les droits de celle-ci.

Aucune des justifications invoquées par l'État belge pour le retard de sa décision ne peut être retenue. Le retard est fautif.

### 3.2. La faute – Manquement à l'obligation de réorientation

En vertu de l'article 3 de l'arrêté royal du 22 mai 2003, la demande d'allocations doit être introduite auprès de la commune de la résidence de la personne.

L'article 9, alinéa 3, de la Charte de l'assuré social oblige l'institution de sécurité sociale incompétente auprès de laquelle une demande a été introduite à transmettre celle-ci sans délai à l'institution de sécurité sociale compétente et à en avertir le demandeur.

L'article 8 de l'arrêté royal du 22 mai 2003 prévoit que lorsque la demande est introduite directement auprès de l'administration des personnes handicapées, celle-ci doit informer l'intéressé des formalités à accomplir, à savoir l'introduction d'une demande auprès de la commune. Cette disposition n'exécute la Charte que de manière imparfaite dans la mesure où elle requiert que l'intéressé introduise lui-même une demande auprès de la commune, alors que la Charte prévoit que c'est l'institution incompétente qui transmet elle-même la demande qu'elle a reçue à l'institution compétente.

Quoi qu'il en soit, en l'espèce, l'État belge n'a respecté ni l'article 9, alinéa 3, de la Charte, ni l'article 8 de l'arrêté royal du 22 mai 2003. En effet, par une lettre recommandée du 14 février 2008, Monsieur D. S. lui a expressément demandé de revoir d'urgence son dossier en raison de la détérioration de son état de santé et de la forte progression de son handicap. Cette lettre devait être comprise comme une nouvelle demande au sens de l'article 17, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 22 mai 2003 : « Une nouvelle demande peut être introduite lorsque, selon le demandeur, des modifications sont intervenues qui justifient l'octroi ou l'augmentation des allocations. Les

*nouvelles demandes peuvent tendre à une révision de l'appréciation de la capacité de gain ou de degré d'autonomie de la personne handicapée, en raison d'un changement de son état physique ou psychique (...) ».*

L'État belge a manqué à son obligation de réorienter cette nouvelle demande, que ce soit en la faisant suivre lui-même à l'administration communale conformément à l'article 9, alinéa 3, de la Charte ou en informant Monsieur D S de la nécessité de s'y présenter pour introduire valablement sa demande comme le prévoit l'article 8 de l'arrêté royal du 22 mai 2003.

Ceci constitue une faute dans le chef de l'État belge.

### 3.3. La faute – Manquement aux obligations d'information de et de conseil

L'article 3 de la Charte de l'assuré social fait obligation aux institutions de sécurité sociale de fournir à l'assuré social qui en fait la demande écrite toute information utile concernant ses droits et obligations et de communiquer d'initiative à l'assuré social tout complément d'information nécessaire à l'examen de sa demande ou au maintien de ses droits (loi du 11 avril 1995 visant à instituer la « charte » de l'assuré social).

L'article 2 de l'arrêté royal du 22 mai 2003 précise qu'il y a lieu d'entendre par 'information utile' tous les renseignements éclairant la situation personnelle de la personne handicapée et portant notamment sur les conditions d'ouverture du droit à une allocation.

La notion de 'demande écrite d'information' est interprétée de manière très large par la jurisprudence (C.trav. Bruxelles, 30 avril 2007, Chr.D.S. 2008, p. 566).

Par ailleurs, l'obligation pour l'institution de sécurité sociale de communiquer un complément d'information d'initiative n'est pas subordonnée à la condition que l'assuré social lui ait préalablement demandé par écrit une information concernant ses droits et obligations (Cass., 23 novembre 2009, JTT, 2010, p. 68, rejetant le pourvoi dirigé contre C.trav. Bruxelles, 13 septembre 2007, Chr.D.S., 2008, p. 568).

L'article 3 de la Charte requiert ainsi des organismes de sécurité sociale un comportement réactif et proactif : leur rôle est de faire en sorte que les assurés sociaux puissent obtenir les prestations sociales auxquelles ils ont légalement droit. Il en découle, notamment, que lorsque l'institution reçoit de l'assuré social une information qui a une influence sur le maintien ou l'étendue de ses droits aux prestations sociales, elle est tenue de réagir et de l'informer concernant les démarches à accomplir ou les obligations à respecter en vue de la sauvegarde de ses droits (J.-F. FUNCK, « Le devoir d'information et de conseil des institutions selon la Charte de l'assuré social », Regards croisés sur la sécurité sociale, dir. F. ETIENNE et M. DUMONT, Anthémis, CUP, 2012, p. 178).

L'information doit être précise et complète afin de permettre à l'assuré social concerné d'exercer tous ses droits et de se conformer à toutes ses obligations.

En vertu de l'article 4 de la Charte, les institutions de sécurité sociale doivent également conseiller tout assuré social qui le demande sur l'exercice de ses droits ou l'accomplissement de ses devoirs et obligations.

En l'occurrence, à supposer que la lettre recommandée adressée par Monsieur D S à l'État belge le 14 février 2008 ne soit pas comprise comme une nouvelle demande d'allocations (voyez le point 3.2. ci-dessus), à tout le moins devait-elle être lue comme une demande d'information et de conseil à propos de l'obtention d'allocations qui tiennent compte de l'aggravation du handicap de Monsieur S. L'administration devait, à la réception de cette lettre, y répondre en informant Monsieur D S des démarches à suivre pour obtenir la reconnaissance de l'aggravation de sa situation et, par conséquent, une majoration de son allocation d'intégration. C'est d'autant plus évident en l'espèce que cette lettre était accompagnée d'une description précise de la réduction d'autonomie par le médecin traitant de Monsieur D S, qui l'évaluait de manière motivée à 15 points au lieu des 9 points retenus jusqu'alors.

L'administration ne pouvait s'abstenir de réagir à la lettre du 14 février 2008 au motif qu'une procédure de révision médicale planifiée était en cours. En effet, en cas d'aggravation, il était de l'intérêt de Monsieur D S d'introduire une nouvelle demande sans attendre l'issue de la procédure de révision d'office, car la prise de cours de la nouvelle décision dépend de la circonstance que celle-ci est prise d'office ou sur une nouvelle demande : la nouvelle demande permet d'obtenir, le cas échéant, une allocation plus élevée dès le premier jour du mois suivant la nouvelle demande alors qu'en vertu de l'article 23, § 2, alinéa 5, de l'arrêté royal, la décision de révision d'office ne prend cours qu'au premier jour du mois suivant la décision elle-même (Cass., 3 décembre 2007, Chr.D.S., 2009, p. 260).

En vertu de l'obligation d'information et de conseil mise à charge de l'État belge, il lui incombait d'informer Monsieur D S de ces subtilités de la réglementation et de le conseiller afin qu'il puisse exercer ses droits.

Le manquement à l'obligation d'information et de conseil est constitutif de faute dans le chef de l'État belge.

#### 3.4. Le dommage et le lien de causalité

Monsieur D S soutient qu'en raison des fautes commises par l'État belge, il a été privé de la différence entre l'allocation d'intégration de catégorie 2 et l'allocation d'intégration de catégorie 3 pour la période du 1<sup>er</sup> février 2008 au 31 mars 2008. Pour des raisons procédurales, il limite toutefois sa demande d'indemnisation à la période du 1<sup>er</sup> octobre 2008 au 31 mars 2009.

Pour vérifier l'existence d'un dommage et d'un lien de causalité, il y a lieu d'examiner quelle aurait été la situation de Monsieur D S si l'État belge n'avait pas manqué à ses obligations ; en d'autres termes, si l'administration avait pris une décision dans le délai prescrit ou, à tout le moins, si elle avait réorienté la demande faite par Monsieur D S le 14 février 2008 ou si elle l'avait informé et conseillé au sujet de la possibilité d'introduire une nouvelle demande tenant compte de l'aggravation de son handicap ainsi qu'au sujet des modalités d'introduction de cette demande (J.-F. NEVEN, « La réparation selon le droit commun des fautes des institutions de sécurité sociale », Regards croisés sur la sécurité sociale, dir. F. ETIENNE et M. DUMONT, Anthémis, CUP, 2012, p. 250).

Compte tenu des éléments qui lui sont soumis, la Cour juge certain que si l'État belge avait satisfait à ses obligations, Monsieur E S/ aurait obtenu le bénéfice de l'allocation d'intégration de catégorie 3 au moins depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2008.

La faute commise par l'État belge a donc privé Monsieur E S de la majoration de son allocation d'intégration de la catégorie 2 à la catégorie 3, au moins à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2008, et ce jusqu'au 31 mars 2009, date à partir de laquelle l'allocation de catégorie 3 lui a été allouée.

C'est à juste titre que Monsieur D S demande, à titre de dommages et intérêts, un montant correspondant à la différence entre le montant de l'allocation d'intégration de catégorie 3 au taux barémique et le montant de l'allocation d'intégration de catégorie 2 au taux barémique pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2008 au 31 mars 2009, à majorer des intérêts au taux légal.

Le jugement doit être confirmé sur ce point.

#### **4. La demande d'indemnité pour procédure téméraire et vexatoire**

**Monsieur D S ne doit pas payer d'indemnité pour procédure téméraire et vexatoire.**

En effet, la demande de dommages et intérêts introduite par Monsieur D S étant fondée, elle n'est en aucune façon téméraire ni vexatoire.

C'est à tort que l'État belge qualifie d'« outreucidante » la condamnation en responsabilité prononcée par le Tribunal à son encontre (page 20 des conclusions additionnelles et de synthèse d'appel). Outre le fait que cette condamnation est justifiée, il n'y a en tout état de cause pas lieu de porter une appréciation morale sur une décision judiciaire; une appréciation juridique suffira, dans le cadre de l'exercice des voies de recours prévues par le Code judiciaire.

#### **5. Les dépens**

**Les dépens sont à charge de l'État belge.**

Cette décision est motivée par les raisons suivantes :

La contestation portant sur les droits d'un assuré social en matière de handicap, les dépens doivent être mis à charge de l'État belge conformément à l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire.

Les dépens comprennent notamment les frais d'expertise ainsi que l'indemnité de procédure.

Le montant de l'indemnité de procédure varie en fonction du montant de la demande. Pour les actions portant sur des demandes non évaluables en argent, le montant de l'indemnité de procédure est identique à celui prévu pour les demandes dont le montant est compris entre 620 à 2.500 euros. Le montant de

cette indemnité de procédure est doublé lorsque le montant de la demande est de plus de 2.500 euros.

La demande qui tend à entendre condamner une institution de sécurité sociale au paiement des prestations dont elle est redevable est une demande évaluable en argent, pour autant que les prestations réclamées soient chiffrées (Cass., 10 octobre 2005, RG n° S050031N, [www.cassonline.be](http://www.cassonline.be)). Il ne suffit pas que le montant de la demande puisse être évalué ou estimé, même facilement. Il est requis qu'une somme déterminée soit réclamée dans l'acte introductif d'instance ou dans les dernières conclusions (G. DE LEVAL et F. GEORGES, Précis de droit judiciaire, t. I, Bruxelles, Larcier, 2010, p. 335, n° 507; H. BOULARBARH, « Actualités en matière de répétibilité des frais et honoraires d'avocat » in Actualités en droit judiciaire, Anthémis, CUP, vol. 122, 2010, p. 170). Le juge ne peut effectuer lui-même ce calcul au cours du délibéré, à peine de méconnaître le principe du contradictoire.

En l'espèce, Monsieur D S n'a pas établi le décompte des allocations réclamées en première instance, ni des dommages et intérêts réclamés en première instance et en appel.

Dès lors, la demande n'est pas évaluable en argent et il y a lieu de faire application du montant de l'indemnité de procédure prévue pour les demandes non évaluables en argent, soit 120,25 euros pour la procédure devant le Tribunal du travail et 160,36 euros pour la procédure d'appel.

#### **V. DÉCISION DE LA COUR DU TRAVAIL**

**POUR CES MOTIFS,**

**LA COUR DU TRAVAIL,**

**Statuant après un débat contradictoire,**

**Après avoir lu l'avis du ministère public;**

**Déclare l'appel recevable, mais non fondé, sauf pour ce qui concerne le montant de l'indemnité de procédure;**

**Réforme le jugement du 25 janvier 2012 en ce qu'il a fixé l'indemnité de procédure à 220,50 euros; statuant à nouveau sur ce point, fixe le montant de l'indemnité de procédure de première instance à 120,25 euros;**

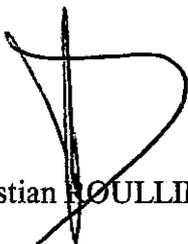
**Met à charge de l'État belge les dépens de l'instance d'appel, liquidés à 160,36 euros jusqu'à présent.**

Ainsi arrêté par :

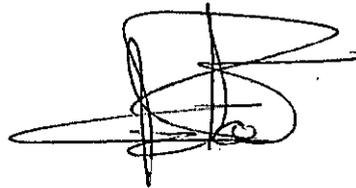
Fabienne BOUQUELLE, conseillère,  
Christian ROULLING, conseiller social au titre d'indépendant,  
Viviane PIRLOT, conseiller social au titre d'ouvrier,

Assistés de :

Alice DE CLERCK, greffier



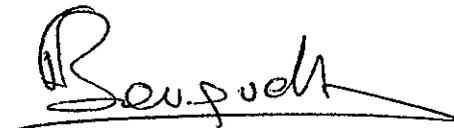
Christian ROULLING,



Viviane PIRLOT,



Alice DE CLERCK,



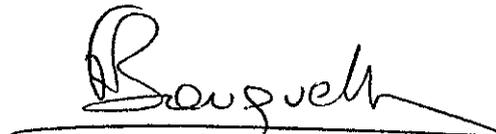
Fabienne BOUQUELLE,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6<sup>ème</sup> Chambre de la  
Cour du travail de Bruxelles, le 3 juin 2013, où étaient présents :

Fabienne BOUQUELLE, conseillère,  
Alice DE CLERCK, greffier



Alice DE CLERCK,



Fabienne BOUQUELLE,