



Numéro du répertoire <b>2021 /</b>
R.G. Trib. Trav. <b>18/1748/A</b>
Date du prononcé <b>14 juin 2021</b>
Numéro du rôle <b>2020/AL/485</b>
En cause de :  P. A. C/ ANMC, ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES

### Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

# Cour du travail de Liège

## Division Liège

CHAMBRE 2-A

# Arrêt

* Sécurité sociale – AMI – état antérieur (non)
---

**EN CAUSE :**

**Monsieur P. A.,**

ci-après M. A., partie appelante,

Représenté par Madame P. délégué syndical CSC - Liège, porteuse de procuration

**CONTRE :**

**ANMC, ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES**, BCE 0411.702.543, CHRETIENNES, 1031 BRUXELLES ORGANISATIONS SOC. CHRET., Chaussée de Haecht, 579/40, 1031 SCHAERBEEK, ci-après la mutuelle, partie intimée,

Représenté par Me Diego SMESSART loco Me Geert NAULAERTS, avocat à TURNHOUT

•  
• •

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 10 mai 2021, notamment :

- le jugement attaqué, rendu le 14 octobre 2020 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 2<sup>e</sup> chambre (R.G. : 18/1748/A) ;

- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour le 10 novembre 2020 et notifiée à l'intimée le 12 novembre 2020 par pli judiciaire ;

- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division Liège, reçu au greffe de la Cour le 13 novembre 2020 ;

- l'ordonnance de fixation prise sur base de l'article 747 du Code judiciaire le 16 décembre 2020 et notifiée par plis simples aux conseils des parties le 21 décembre 2020, fixant la cause à l'audience publique de la chambre 2-A du 10 mai 2021 ;

- les conclusions d'appel de l'intimée remises au greffe de la Cour le 29 janvier 2021 et les conclusions de synthèse le 09 avril 2021 ;

- les conclusions de l'appelante remises au greffe de la Cour le 04 mars 2021 ;

- le dossier de l'appelante remis au greffe de la Cour le 04 mars 2021 ;

Entendu les conseils des parties en leurs explications à l'audience publique du 10 mai 2021.

Entendu, après la clôture des débats, l'avis oral du ministère public donné en langue française par Madame Corine LESCART, substitut général, auquel personne n'a répliqué.

•  
• •

## **I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE**

M. A. est né le XX XX 1972. Il a accompli une scolarité primaire (de 1979 à 1983) et secondaire (de 1983 à 1987 à Durbuy, puis de 1987 à 1990 à Barvaux-sur-Ourthe) dans l'enseignement spécialisé. Il était en option construction.

Son extrait de carrière indique qu'il a travaillé du 1<sup>er</sup> juillet 1990 au 30 septembre 1992 à temps plein en qualité de salarié dans la boucherie d'un supermarché. La synthèse de son parcours professionnel réalisée par le Forem indique qu'il a réussi un apprentissage en boucherie/charcuterie et indique comme expérience professionnelle ses deux années au rayon boucherie.

Alors qu'il était reconnu comme étant en incapacité de travail depuis le 28 juin 2017, sa mutuelle a décidé le 30 avril 2018 qu'il n'était plus incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 à partir du 14 mai 2018 pour le motif suivant : « Il

s'agit d'une situation préexistante. Une capacité de gain suffisante n'a pas été démontrée. Veuillez, via le Service social, prendre contact avec le SPF Sécurité sociale pour être pris en charge par une autre législation ».

Le litige tourne donc autour de la question de savoir si M. A. a ou non présenté une réelle capacité de gain dans sa vie.

M. A. a formé un recours contre cette décision devant le Tribunal du travail de Liège, division Liège, le 30 mai 2018. Il demandait la condamnation de la mutuelle à lui verser les indemnités légales à partir du 14 mai 2018, majorées des intérêts.

Par son jugement du 14 octobre 2020, le Tribunal a déclaré le recours recevable et non fondé de plano et a condamné la mutuelle aux dépens. Il estimait en effet le certificat médical déposé à l'appui du recours insuffisant.

M. A. a interjeté appel de ce jugement par une requête du 10 novembre 2020.

## **II. OBJET DE L'APPEL ET POSITION DES PARTIES**

### **II.1. Demande et argumentation de M. A.**

M. A. soutient présenter une capacité de gain. Il rappelle que celle-ci est distincte d'une activité lucrative.

Il indique souffrir de coxarthrose de la hanche – arthrose sévère, d'obésité morbide et de polyarthrose cervicale, scapulaire, lombaire et que son état de santé le rend incapable de travailler à plus de 66% sur le marché général du travail.

Il soutient par ailleurs démontrer une capacité de gain par l'exercice d'une activité professionnelle de 3 ans dans le secteur de la boucherie.

Il demande de recevoir son appel, de le dire fondé et à titre principal, de condamner la partie intimée au paiement des indemnités légales à partir du 14 mai 2018 ainsi qu'au paiement des intérêts et à titre subsidiaire, de procéder à la désignation d'un médecin expert, dont la mission pourra cependant être limitée à analyser la capacité de gain du concluant et la situation préexistante.

## **II.2. Demande et argumentation de la mutuelle**

A titre principal, la mutuelle a sollicité la confirmation du jugement a quo. Elle considère que M. A. n'a jamais rempli les conditions légales d'indemnisation car il n'a jamais présenté d'aptitude au travail.

Elle considère que la période de travail en boucherie correspond à un contrat d'apprentissage, en dehors duquel M. A. n'a jamais eu aucune activité professionnelle ni aucune capacité de gain.

N'ayant jamais eu de capacité de gain, il n'a pas pu la perdre.

A titre subsidiaire, la mutuelle ne s'oppose pas à la désignation d'un expert, dont la mission pourra être limitée à la question de l'état antérieur.

## **III. LA POSITION DU MINISTERE PUBLIC**

Madame l'avocat général s'est dit favorable à une mesure d'expertise qui inclue la question de l'état antérieur.

## **IV. LA DECISION DE LA COUR**

### **IV. 1. Recevabilité de l'appel**

Le jugement du 14 octobre 2020 a été notifié le 21 octobre 2020. L'appel du 10 novembre 2020 a été introduit dans le délai légal. Les autres conditions de recevabilité sont réunies. L'appel est recevable.

## IV.2. Fondement

### *Indemnisation en assurance maladie-invalidité*

En vertu de l'article 100, § 1, alinéa 1, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, est reconnu incapable de travailler 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.

Il faut être indemnisé par la mutuelle, il faut répondre à trois conditions :

1. Avoir cessé toute activité
2. La cessation doit être la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou troubles fonctionnels
3. Les lésions ou troubles fonctionnels doivent entraîner une réduction de deux tiers au moins de la capacité de gain du travailleur

Les parties s'accordent pour dire que seul l'état antérieur est litigieux dans le présent dossier (tant la mutuelle que M. A. considèrent que, à supposer qu'un expert soit désigné, sa mission peut être limitée à l'examen de cette question).

Cette problématique doit être mise en rapport avec la deuxième condition : M. A. présente-t-il ce qu'il est convenu d'appeler un « état antérieur » ? A-t-il ou non bien eu à un moment de sa vie une capacité de gain ou son état de santé est-il tel qu'il n'a jamais pu accéder au marché du travail ? Est-ce bien en raison d'une aggravation de son état de santé qu'il a été reconnu incapable et devrait, dans sa thèse, encore l'être ?

### *Etat antérieur*

La reconnaissance d'un état antérieur a pour conséquence d'exclure l'assuré social concerné du bénéfice des allocations de chômage et des indemnités d'assurance maladie-invalidité. Il

doit dès lors se tourner vers le régime (non contributif) des allocations aux personnes handicapées.

Une décision d'une telle gravité ne peut être prise que moyennant la certitude qu'un tel état antérieur est bien présent.

Or, il est acquis que M. A. a travaillé à temps plein pendant un peu plus de deux ans (du 1<sup>er</sup> juillet 1990 au 30 septembre 1992). La Cour peine à comprendre sur quels éléments autres qu'une affirmation non étayée d'un rapport du Forem la mutuelle se base pour affirmer que cet emploi était un apprentissage. M. A. avait fini ses secondaires au moment où il a exercé ce travail (l'apprentissage durant les secondaires est donc exclu) et la mutuelle ne cite pas l'école ou l'institution (p. ex. le Forem) qui serait le tiers permettant la mise en place d'un apprentissage entre l'employeur et M. A. Enfin, ce dernier est renseigné comme employé (et non étudiant ou stagiaire) dans l'extrait de carrière produit par le ministère public en première instance et la rémunération proméritée (414.197 BEF pour l'année 1991) semble indicatrice d'un véritable emploi. Il y a lieu de considérer que M. A. a bien exercé un emploi salarié.

Ainsi que la jurisprudence l'enseigne, un tel travail permet d'exclure un « état antérieur ».

A titre d'exemple, on relèvera que la Cour du travail de Bruxelles a estimé qu'un travail de technicienne de surface à mi-temps durant 7 mois suffit pour démontrer une capacité de gain<sup>1</sup>. De même, un arrêt néerlandophone de la même Cour a considéré qu'un travailleur ayant suivi une formation de plus de 5 mois ayant débouché sur un emploi exercé durant à temps plein près de 7 mois démontre une capacité de gain, même chez une personne qui aurait subi des dommages cérébraux suite à une quasi noyade à 4 ans et a été exposée à une consommation excessive d'alcool et de cannabis à un très jeune âge<sup>2</sup>.

En outre, quand bien même il se serait agi d'un apprentissage, l'avoir mené à bien pendant plus de deux ans suffit à démontrer l'existence d'une capacité de gain lors de l'entrée sur le marché du travail.

Par son travail passé, M. A. démontre avoir eu une capacité de gain suffisante pour s'insérer sur le marché du travail. Il est acquis que son incapacité de travail, à la supposer établie, est la conséquence de l'aggravation de son état de santé et non d'un « état antérieur ». C'est à tort que la mutuelle a cru pouvoir arrêter d'indemniser M. A. de ce chef.

---

<sup>1</sup> C. Trav. Bruxelles, 7 janvier 2015, RG 2013/AB/400, [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be).

<sup>2</sup> Arb.H. Brussel, 17 janvier 2013, RG 2011/AB/994, [www.juridat.be](http://www.juridat.be).

La seule question qu'il incombe à la Cour de trancher est ainsi résolue, sans qu'il soit nécessaire de recourir à un avis médical.

Considérant l'argumentation qui précède, tous les autres moyens invoqués sont non pertinents pour la solution du litige.

### **IV.3. Les dépens**

Il y a lieu de condamner la mutuelle aux dépens d'appel, conformément à l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire.

En l'espèce, les dépens sont composés de deux éléments :

- L'indemnité de procédure
- La contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

En vertu de l'article 1022 du Code judiciaire, l'indemnité de procédure est une intervention forfaitaire dans les frais et honoraires d'avocat de la partie ayant obtenu gain de cause.

M. A. n'était pas défendu par un avocat et ne peut prétendre à cette indemnité.

La Cour constitutionnelle, saisie d'un recours en annulation mû par les organisations syndicales qui représentent leurs membres devant les juridictions du travail, a validé le choix du législateur de réserver l'octroi de l'indemnité de procédure aux parties assistées d'un avocat à l'exclusion de celles assistées d'un délégué syndical<sup>3</sup>.

Aucune indemnité de procédure n'est due à M. A..

Enfin, en vertu de l'article 4, § 2, alinéa 3, de la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, sauf si la partie succombante bénéficie de l'aide juridique de deuxième ligne ou de l'assistance judiciaire, la juridiction liquide le montant de la contribution au fonds dans la décision définitive qui prononce la condamnation aux dépens. Cette contribution doit être liquidée en termes de dépens même si elle n'a pas été perçue lors de l'inscription de la cause au rôle<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> C. Const., n° 182/2008, 18 décembre 2008, [www.const-court.be](http://www.const-court.be)

<sup>4</sup> Cass., 26 novembre 2018, [www.juridat.be](http://www.juridat.be)



Dans les matières visées par l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire ou des dispositions sectorielles analogues, il y a lieu de considérer que c'est toujours l'institution de sécurité sociale, ou l'institution coopérante de sécurité sociale, qui succombe, sauf en cas de recours téméraire et vexatoire. Il convient de lui faire supporter la contribution de 20 €.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR,**

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré,

après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

- Dit l'appel recevable et fondé,
- Dit pour droit que M. A. ne présente pas d'état antérieur,
- Condamne la mutuelle à lui verser les indemnité légales à dater du 14 mai 2018 sous réserve du respect des autres conditions d'indemnisation,
- Condamne la mutuelle aux dépens, soit la contribution de 20€ au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par Mesdames, Monsieur

Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,  
Coralie VERELLEN, conseiller social au titre d'employeur  
Christian LECOCQ , conseiller social au titre d'employé  
qui ont participé aux débats de la cause,  
assistés de Christelle DELHAISE, greffier,  
lesquels signent ci-dessous :

le Greffier,

les Conseillers sociaux,

la Présidente,

ET PRONONCÉ, en langue française et en audience publique de la Chambre 2-A de la Cour du travail de Liège, division Liège, en l'annexe sud du Palais de Justice de Liège, place Saint-Lambert, 30, à Liège, le quatorze juin deux mille vingt-et-un,  
par Madame Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,  
assistée de Christelle DELHAISE, Greffier, qui signent ci-dessous :

le Greffier,

la Présidente,