



N° d'ordre

Expédition

Numéro du répertoire 2024 / 1137
R.G. Trib. Trav. 23/1319/A
Date du prononcé 19 juin 2024
Numéro du rôle 2024/AL/228
En cause de : T . S C/ UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège Division Liège;

CHAMBRE 2-1

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-
maladie-invalidité
Arrêt contradictoire

* Sécurité sociale – AMI – désignation d'expert

COVER 01-00003911606-0001-0011-02-01-1



EN CAUSE :

Monsieur S. T

ci-après M. T., partie appelante,
comparaissant par Maître S. H. qui substitue Maître F. K. avocat à

CONTRE :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, BCE 0411.724.220, dont le siège est
établi à 1000 BRUXELLES, Rue Saint-Jean, 32-38,
ci-après « la mutuelle », partie intimée,
comparaissant par Maître L. B. qui substitue Maître M. M. avocat à

.

• •

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture
des débats le 15 mai 2024, notamment :

- le jugement attaqué, rendu le 15 mars 2024 par le tribunal du travail de Liège,
division Liège, 3ème Chambre (R.G. 23/1319/A) ;

PAGE 01-00003911606-0002-0011-02-01-4



- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour le 15 avril 2024 et notifiée à l'intimée le 16 avril 2024 par pli judiciaire ;

- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division Liège, reçu au greffe de la Cour le 19 avril 2024 ;

Entendu les conseils des parties en leurs explications à l'audience publique du 15 mai 2024.

Entendu, après la clôture des débats, l'avis oral du ministère public donné en langue française par Monsieur Mi Si substitut général délégué, auquel personne n'a répliqué.

•
• •

I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE

Le litige porte sur la capacité de travail de M. T., né le 1975.

Il ressort du dossier administratif que M. T. a subi un accident du travail le 9 juillet 2021 (plaie par lame à la main gauche) pour lequel l'assureur-loi a proposé en 2022 une consolidation avec 4% d'incapacité. Le rapport du médecin de la mutuelle indique que M. T. conteste ce taux, mais la Cour ignore si une procédure a été entamée.

Le médecin-conseil de la mutuelle a estimé par une décision notifiée le 4 avril 2023 que M. T. n'était plus en incapacité de travail à partir du 14 avril 2023.

M. T. a formé un recours contre la décision de remise au travail par une requête du 25 avril 2023. Il s'en déduit qu'il souhaitait être rétabli dans son droit aux allocations dès le 14 avril 2023.

Il a joint à son recours un rapport médical détaillé du 5 avril 2023 par lequel le chirurgien de la main annonce deux interventions et la reprise de l'activité professionnelle à 100% dès le 1^{er} juin 2023 en l'absence de complications. Il contient également un bref certificat médical

┌ PAGE 01-00003911606-0003-0011-02-01-4 ┐



non daté certifiant que M. T. était bien « en incapacité de travail de plus de 66% à partir du 14 mars 2023 par rapport à sa formation professionnelle et à l'encontre de l'ensemble des formations qu'il pourrait exercer sur le marché général de l'emploi ».

Par son jugement du 15 mars 2024, le Tribunal a déclaré le recours recevable mais non fondé. Il a débouté M. T. sans désigner d'expert et a condamné la mutuelle aux dépens.

M. T. a interjeté appel de ce jugement par une requête du 15 avril 2024.

II. OBJET DE L'APPEL ET POSITION DES PARTIES

A titre principal, M. T. demande à la Cour de dire pour droit qu'il présente le taux d'incapacité requis permettant de bénéficier des allocations d'assurance maladie invalidité à dater du 14 avril 2023, à majorer des intérêts depuis l'exigibilité et des dépens.

Subsidiairement, il demande la désignation d'un expert pour donner son éclairage sur l'état d'incapacité de travail.

La mutuelle se réfère quant à elle à la sagesse de la Cour.

III. LA POSITION DU MINISTRE PUBLIC

Monsieur le substitut général délégué s'est déclaré favorable à une expertise.

IV. LA DECISION DE LA COUR

IV. 1. Recevabilité de l'appel

Le jugement du 15 mars 2024 a été notifié par un pli judiciaire confié à la poste le 20 mars 2024. L'appel du 15 avril 2024 a été introduit dans le délai légal. Les autres conditions de recevabilité sont réunies. L'appel est recevable.

PAGE 01-00003911606-0004-0011-02-01-4



IV.2. Fondement

Principes

Le présent litige est essentiellement gouverné par deux règles de droit matériel : les articles 100 et 136, § 2, alinéa 1^{er} de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

La première concerne l'appréciation de l'état de santé de M. T.

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.

Pour 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 et 3) les lésions ou troubles fonctionnels doivent entraîner une réduction de deux tiers au moins de la capacité de gain du travailleur.

Selon le Petit Robert, il faut entendre par fonctionnel « relatif à une fonction. MED., PSYCHOL. *Trouble fonctionnel (ou inorganique)*, qui dénote un mauvais fonctionnement sans cause organique décelable ».

Il faut dès lors entendre par lésions ou troubles fonctionnels toute atteinte physique ou psychique qui diminue la capacité de gain. Peu importe que celle-ci soit visible moyennant le recours à l'imagerie médicale ou qu'elle soit imputable à un organe ou à une cause en particulier. Peu importe également que les troubles soient réfractaires à tout traitement et variables dans le temps. Il est également indifférent qu'il s'agisse de troubles du comportement, inhérents à la personnalité.

Aussi longtemps que les lésions et troubles fonctionnels donnent lieu à une réduction de la capacité de gain (par rapport au groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler durant les six premiers mois et ensuite par rapport aux diverses professions qu'il a ou qu'il

PAGE 01-00003911606-0005-0011-02-01-4



aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle), résiduairement ramenée à un tiers ou moins, ils peuvent donner lieu à indemnisation.

La seconde règle de droit matériel applicable concerne l'incidence de l'accident du travail antérieur.

L'article 136, § 2, al. 1er de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 invoqué par l'UNMS s'énonce comme suit :

« Les prestations prévues par la présente loi coordonnée sont refusées lorsque le dommage découlant d'une maladie, de lésions, de troubles fonctionnels ou du décès est effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. Toutefois, lorsque les sommes accordées en vertu de cette législation ou du droit commun sont inférieures aux prestations de l'assurance, le bénéficiaire a droit à la différence à charge de l'assurance ».

Il s'agit d'une règle d'indemnisation du dommage, et non d'évaluation de celui-ci.

En conséquence, lorsqu'un assuré social soutient remplir les conditions médicales (déterminées par l'article 100 précité de la loi du 14 juillet 1994) pour être *reconnu* en incapacité de travail, il y a lieu de tenir compte de toutes les pathologies qu'il présente, quelles que soient leur origine et indépendamment de leur éventuelle indemnisation. La Cour de cassation a eu l'occasion d'exprimer ce principe avec clarté : « Pour l'évaluation de l'incapacité de travail (...), il y a lieu de déterminer la réduction de la capacité du gain, en fonction de l'ensemble des lésions et des troubles fonctionnels dont est victime le bénéficiaire au moment de l'interruption de travail, et pas uniquement en fonction de nouvelles lésions ou troubles fonctionnels ou d'aggravation de lésions ou de troubles qui ont entraîné l'interruption de travail »¹.

Par contre, dans un second temps, lorsqu'il s'agit d'*indemniser* l'incapacité de travail, il y a par contre bien lieu de distinguer ce qui relève de quel régime de sécurité sociale.

Si la réduction de la capacité de gain à un tiers ou moins est atteinte en tenant compte exclusivement de pathologies autres que celles indemnisées dans un autre régime (ici, les séquelles d'un accident du travail), la personne pourra cumuler la rente versée dans cet autre secteur (ici par l'assureur-loi) et les indemnités AMI. Par contre, si le taux de deux tiers n'est atteint qu'en tenant compte en tout ou en partie des manifestations ou séquelles de la

¹ Cass., 1^{er} octobre 1990, www.juridat.be



maladie professionnelle, l'indemnisation dans l'autre secteur (ici, la rente versée en accidents du travail) devra être déduite des indemnités AML.

Application au cas d'espèce

Les juridictions du travail recourent classiquement à l'appréciation d'un médecin expert pour les éclairer lorsqu'elles doivent décider si une personne est ou non incapable de travailler.

En l'espèce, malgré un dossier médical qu'il sera nécessaire d'étoffer fortement, la Cour estime la contestation médicale suffisamment établie pour justifier la désignation d'un expert. Cette appréciation est influencée par la circonstance que l'appel est l'instance de la dernière chance, mais aussi par les incohérences régulièrement constatées dans la pratique dans l'appréciation de l'incapacité de travail dans le régime des accidents du travail et celui de l'assurance maladie-invalidité.

Il serait bien entendu très utile que M. T. documente l'expert et la Cour sur l'existence d'une éventuelle procédure relative à l'accident du travail. Il est par ailleurs indispensable qu'il le renseigne sur la mise en œuvre des interventions et une éventuelle date de reprise du travail qui clôturerait la période litigieuse.

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, avant dire droit au fond, ordonne une mesure d'expertise et désigne en qualité d'expert le Docteur F B. dont le cabinet est établi à 4140 SPRIMONT, lequel aura pour mission :

- de prendre connaissance de la motivation du présent arrêt ;

┌ PAGE 01-00003911606-0007-0011-02-01-4 ┐



- de répondre aux questions suivantes :

1) quels sont les lésions et/ou troubles fonctionnels présentés par M. T. depuis le 14 avril 2023 ?

2) durant quelles périodes, depuis le 14 avril 2023, M. T. a-t-il présenté, consécutivement aux lésions et/ou troubles fonctionnels dont il est atteint, une réduction de sa capacité de gain à un taux égal ou inférieur à un tiers de ce qu'une personne, de même condition (e.a. intellectuelle) et de même formation, peut gagner par son travail dans les professions précédemment exercées par M. T., ou dans d'autres professions (à désigner) qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle ?

3) A la supposer atteinte, cette réduction de la capacité de gain à un taux égal ou inférieur à un tiers de sa capacité de gain est-elle atteinte en tenant compte ou non, totalement ou partiellement, des séquelles de l'accident de travail du 9 juillet 2021 ?

Pour remplir sa mission, l'expert procédera, conformément aux articles 972 et suivants du Code judiciaire et selon les indications suivantes :

Acceptation ou refus de la mission

- Si l'expert souhaite refuser la mission, il peut le faire, dans les 8 jours de la notification de l'arrêt, par une décision dûment motivée. L'expert en avise les parties qui ont fait défaut par lettre recommandée à la poste et les parties qui ont comparu, leur conseil ou représentant par lettre simple, par télécopie ou par courrier électronique et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.
- Dans le même délai et selon les mêmes modalités, l'expert fera connaître les faits et les circonstances qui pourraient être de nature à mettre en cause son indépendance et impartialité.

Convocation des parties

- En cas d'acceptation, l'expert dispose de 15 jours à compter de la notification de l'arrêt pour convoquer les parties en leur communiquant les lieu, jour et heure du début de ses travaux. L'expert en avise les parties par lettre recommandée à la poste, leur conseil ou représentant et médecin-conseil par lettre simple et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.

PAGE 01-00003911606-0008-0011-02-01-4



- Les parties et leur conseil ou représentant peuvent autoriser l'expert à recourir à un autre mode de convocation pour les travaux ultérieurs.
- L'expert informe les parties qu'elles peuvent se faire assister par un médecin-conseil de leur choix.
- L'expert invite les parties à lui communiquer, dans le délai qu'il fixe, un dossier inventorié rassemblant tous les documents pertinents.
- La première réunion d'expertise doit avoir lieu dans les six semaines à compter de la date du prononcé de l'arrêt.

Déroulement de la mission

- Si l'une des parties n'est pas assistée par un médecin-conseil, l'expert sera attentif à ce que son conseil, son représentant ou elle-même puisse assister à l'ensemble des discussions.
- L'expert peut [en outre] faire appel à un spécialiste de la spécialité qu'il estime nécessaire et/ou faire procéder aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires afin d'accomplir sa mission.
- Toutes les contestations relatives à l'expertise, entre les parties ou entre les parties et l'expert, y compris celles relatives à l'extension de la mission sont réglées par le juge assurant le contrôle de l'expertise. Les parties et/ou l'expert peuvent s'adresser au juge par lettre missive motivée, en vue d'une convocation en chambre du conseil.
- A la fin de ses travaux, l'expert donne connaissance à la cour, aux parties, ainsi qu'à leur conseil ou représentant et médecin-conseil de ses constatations et de son avis provisoire. L'expert fixe un délai raisonnable d'au moins 15 jours avant l'expiration duquel il doit avoir reçu les observations des parties, de leur conseil ou représentant et médecin-conseil. L'expert ne tient aucun compte des observations qu'il reçoit tardivement (article 976, al. 2 du Code judiciaire).

Rapport final

- L'expert établit un rapport final relatant la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et réquisitions, sans reproduction inutile. Le rapport contient en outre le relevé des documents et notes remis par les parties à l'expert. L'expert annexe à son rapport final les éventuels rapports de spécialiste, toutes les

┌ PAGE 01-00003911606-0009-0011-02-01-4 ┐



notes de faits directoires et, plus généralement, tous les documents sur lesquels il fonde son raisonnement.

- Le rapport final est daté et signé par l'expert.
- Si l'expert n'est pas inscrit au registre national des experts judiciaires, il signe son rapport en faisant précéder sa signature du serment écrit suivant :
« *Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité.* »
- L'expert dépose au greffe l'original du rapport final et, le même jour, envoie une copie de ce rapport final par lettre recommandée à la poste aux parties et par lettre simple à leur conseil ou représentant et médecin-conseil.

Délai d'expertise

- L'expert déposera son rapport final au greffe dans les six mois à dater du prononcé du présent arrêt.
- Si l'expert estime qu'il ne pourra pas respecter ce délai, il lui appartient de s'adresser à la cour, avant l'expiration de ce délai, en indiquant les raisons pour lesquelles le délai devrait être prolongé.
- En cas de dépassement du délai prévu et en l'absence de demande de prolongation avenue dans les délais, l'affaire sera fixée d'office en chambre du conseil conformément à l'article 973, §2 du Code judiciaire.

Etat de frais et honoraires

- Le coût global de l'expertise est estimé conformément à l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant la matière relative au présent litige.
- Le jour du dépôt du rapport final, l'expert dépose au greffe son état de frais et honoraires détaillé. Le même jour, il envoie cet état de frais et honoraires détaillé aux parties par courrier recommandé à la poste et à leur conseil ou représentant par lettre simple.
- L'attention de l'expert est attirée sur le fait que l'état de frais et honoraires déposé doit être établi en appliquant le tarif prévu par l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les

PAGE 01-00003911606-0010-0011-02-01-4



juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant la matière relative au présent litige.

- A défaut de contestation du montant de l'état de frais et honoraires dûment détaillé dans les trente jours de son dépôt au greffe, l'état est taxé au bas de la minute de cet état.

Contrôle de l'expertise

- Distribuons la cause à la chambre 2-C et en application de l'article 973, § 1^{er} du Code judiciaire, la cour désigne le conseiller président ladite chambre pour assurer le contrôle de l'expertise.

Renvoie le dossier au rôle particulier de la chambre 2-C.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par Madame, Messieurs

K. S. , Première Présidente,
P. C. , Conseiller social au titre d'employeur,
O. L. , Conseiller social au titre d'ouvrier,
qui ont participé aux débats de la cause,
assistés de L. D. , greffier,
lesquels signent ci-dessous :

le Greffier,

les Conseillers sociaux,

la Première Présidente,

ET PRONONCE, en langue française et en audience publique de la Chambre 2-I 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 dix-neuf juin deux mille vingt-quatre,
par Madame K. S. , Première Présidente,
assistée de L. D. , Greffier, qui signent ci-dessous :

le Greffier,

la Première Présidente.

PAGE 01-00003911606-0011-0011-02-01-4

