



N° d'ordre

### Expédition

Délivrée à  
Pour la partie

le  
€  
JGR

Numéro du répertoire

**2023 /**

R.G. Trib. Trav.

**01/44.297/A & 01/46.527/A**

Date du prononcé

**16 novembre 2023**

Numéro du rôle

**2022/AN/168**

En cause de :

**UNION NATIONALE DES  
MUTUALITES SOCIALISTES  
C/  
FEDRIS**

# Cour du travail de Liège

## Division Namur

CHAMBRE 6-B

## Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail  
Arrêt contradictoire

Sécurité sociale – accident du travail – secteur privé – prise en charge de frais médicaux
--

**EN CAUSE :**

**L'UNION NATIONALE DES MUTUALITÉS SOCIALISTES**, inscrite à la BCE sous le n° 0411.724.220, dont le siège est établi à 1000 BRUXELLES, rue Saint-Jean, 32-38, partie appelante, ci-après l'UNMS  
comparaissant par Maître N. D., avocate à 5000 NAMUR,

**CONTRE :**

**L'AGENCE FÉDÉRALE DES RISQUES PROFESSIONNELS**, inscrite à la BCE sous le n° 0206.734.318, dont le siège social est établi à 1210 ST JOSSE-TEN-NOODE, avenue de l'Astronomie, 1, partie intimée, ci-après FEDRIS  
comparaissant par Maître M. R. loco Maître I. T., avocate à 4020 LIÈGE,

•  
• •

**INDICATIONS DE PROCÉDURE**

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 19 octobre 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 4 novembre 2022 par le tribunal du travail de Liège, division Namur, 8<sup>e</sup> chambre (R. G. n<sup>os</sup> 01/44.297/A et 01/46.527/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la cour du travail de Liège, division Namur, le 30 novembre 2022 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 1<sup>er</sup> décembre 2022 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 20 décembre 2022 ;
- l'ordonnance rendue le 20 décembre 2022, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 19 octobre 2023 ;
- les conclusions, conclusions additionnelles et conclusions de synthèse de la partie intimée, remises au greffe de la cour respectivement les 21 février, 5 juin et 18 août 2023 ;

- les conclusions et conclusions de synthèse de la partie appelante, remises au greffe de la cour respectivement les 24 avril 2023 et 17 juillet 2023 ;
- les dossiers de pièces déposés au greffe de la cour par la partie intimée les 21 février, 5 juin et 18 août 2023 ;
- Les dossiers de pièces déposés par la partie appelante au greffe de la cour le 16 octobre 2023 et à l'audience publique du 19 octobre 2023.

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 19 octobre 2023 et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

## **I — LES ANTÉCÉDENTS DU LITIGE**

Le 7 septembre 1984 vers 16 h., Madame F. a été victime d'un accident sur le chemin du travail, après avoir quitté son service au sein du café « LE COCONUT » exploité par la SPRL BASE, et alors qu'elle devait prendre son service à 17 h 15 au MAXI GB de Wépion, assuré en loi auprès de la SA ROYALE BELGE.

Par citation introductive d'instance du 6 mai 1985, Madame F. et l'UNMS ont assigné la SPRL BASE et sollicité sa condamnation à l'indemnisation des conséquences dudit accident.

Par citation du 9 décembre 1985, les mêmes assignent la compagnie d'assurance ÉTOILE SYNDICAT GÉNÉRAL, identifiée par la SPRL BASE comme étant son assureur en loi, ainsi que le FAT, devenu depuis lors FEDRIS, dans l'hypothèse où il s'avèrerait que la SPRL BASE n'est pas couverte en loi, et sollicitent leur condamnation solidaire à l'indemnisation des conséquences dudit accident.

Par citation du 28 janvier 1987, les mêmes ont assigné la SA ROYALE BELGE en déclaration de jugement commun.

Par jugement du 16 mars 1988, le tribunal du travail a en substance :

- Déclaré la demande irrecevable en ce qu'elle vise la SPRL BASE ;
- Dit pour droit que c'est l'assureur-loi de celle-ci, soit la compagnie d'assurance ÉTOILE SYNDICAT GÉNÉRAL, qui est supposé couvrir ledit accident ;
- Mis hors de cause la SA ROYALE BELGE ;
- Ordonné une expertise médicale, dont la mission a été confiée au docteur S..

La compagnie d'assurance ÉTOILE SYNDICAT GÉNÉRAL a interjeté appel de ce jugement en date du 26 juillet 1988, et par arrêt du 29 juin 1989, la cour du travail a en substance :

- Dit que la SPRL BASE n'était pas assurée en loi, le FAT étant dès lors tenu à l'indemnisation des conséquences de l'accident de Madame F. ;

- Confirmé par ailleurs la mesure d'expertise ordonnée par le premier juge ;
- Réserve à statuer sur la demande introduite par le FAT à l'encontre de la SPRL, visant à ce que cette dernière soit tenue aux montants supportés par le FAT.

Divers jugements interviendront par la suite, par lesquels le tribunal, sur base de rapports provisionnels et intermédiaires de l'expert, octroiera à Madame F. des indemnités provisionnelles.

Par jugement du 16 octobre 1991, le tribunal du travail a entériné les conclusions du rapport de l'expert, et dit pour droit que l'accident du travail du 7 septembre 1984 a engendré :

- Une ITT du 7 septembre 1984 au 31 décembre 1987 ;
- Une ITP à 50 % du 1<sup>er</sup> janvier 1988 au 20 juin 1989 ;
- Une ITT du 21 juin 1989 au 22 juin 1989 ;
- Une ITP à 70 % du 23 juin 1989 au 5 janvier 1990 ;
- Une ITT du 6 janvier 1990 au 27 janvier 1990.

En ce même jugement, le tribunal du travail a fixé la consolidation des lésions à la date du 28 janvier 1990 avec un taux d'IPP de 65 %, et la rémunération de base à 594 874 BEF.

Par jugement du 6 octobre 1993, le tribunal du travail a dit pour droit qu'à compter du 28 janvier 1991 le taux d'IPP doit être fixé à 100 %, condamné la SPRL BASE au remboursement des débours du FAT, et réserve à statuer sur les frais médicaux et hospitaliers.

Par jugement du 9 septembre 1998, le tribunal du travail a procédé à la désignation :

- Du docteur S. en qualité d'expert médecin afin de déterminer la nature et l'importance des frais médicaux et hospitaliers nécessités par l'accident du 7 septembre 1984 ;
- D'un expert-comptable afin qu'il détermine, à la suite de l'exécution de sa mission par l'expert médecin, la part de ces frais qui a effectivement été prise en charge par l'UNMS et par le FAT, ainsi que la part de ces frais restant due aux prestataires de soins ;

Par jugement du 18 août 2006, le tribunal du travail a :

- Condamné le FAT au paiement à l'UNMS des sommes provisionnelles de :
  - 37 914,48 € à titre de soins de santé et de frais pharmaceutiques ;
  - 4 453,34 € à titre d'indemnités d'incapacité de travail ;
- Dit que les intérêts sur ces montants devaient être calculés :
  - À compter de la citation du 9 décembre 1985 pour les sommes réglées avant cette date ;

- À compter de la date moyenne du 1<sup>er</sup> décembre 1987 (compte tenu de l'accord des parties sur ce point) pour les indemnités d'incapacité de travail.

Par jugement du 4 mars 2008, le tribunal du travail a confié une nouvelle mission d'expertise au docteur S. afin qu'il détermine si les frais qui lui étaient soumis (et n'avaient pas été soumis à son analyse dans le cadre du jugement du 9 septembre 1998) ont été nécessités par l'accident.

Par jugement du 7 janvier 2014, le tribunal du travail a entériné le rapport d'expertise déposé par le docteur S. le 3 février 2009, et a réservé à statuer, de l'accord des parties, sur les débours postérieurs aux conclusions de l'expert ;

Le 7 février 2017, FEDRIS a repris l'instance en lieu et place du FAT.

Par jugement du 5 décembre 2017, le tribunal du travail a décidé en ce qui concerne les débours réservés en son jugement du 7 janvier 2014 que :

- Il y avait lieu de prendre acte de l'accord de FEDRIS sur la prise en charge d'une somme de 2 763,93 € ;
- La demande de l'UNMS est prescrite en ce qu'elle vise des prestations antérieures au 3 décembre 2010 ;
- Il ne dispose pas des connaissances médicales permettant de déterminer si les relevés de frais sont en lien avec l'accident du 7 septembre 1984 ;
- Qu'une nouvelle expertise doit être confiée au docteur S. afin de déterminer si les nouveaux relevés qui lui sont soumis font état de frais nécessités par l'accident précité ;
- Il y a lieu de réserver à statuer sur les intérêts.

Par jugement du 6 mars 2018, le tribunal du travail prend acte du refus de sa mission par l'expert S., procède à son remplacement, et désigne l'expert L.

Le 18 janvier 2019, l'expert L. dépose son rapport en lequel il ventile le type de frais comme suit :

- Arthrodèse L4-L5 et L5-S1 : sans rapport ;
- Arthrodèse tibio- tarsienne gauche : en rapport ;
- Épilepsie : en rapport ;
- Cure de hanche droite à ressaut : sans rapport ;
- Laminectomie : sans rapport ;
- Traction lombaire : sans rapport ;
- Trouble de la sensibilité du membre inférieur gauche : en rapport ;
- Vessie neurologique et infections urinaires : en rapport ;
- Pied neurologique spastique gauche : en rapport ;

- Trouble vasomoteur du membre inférieur gauche et sympathectomie lombaire : en rapport ;
- Dorso lombalgies : sans rapport ;
- Cure orteils en griffe au pied gauche : en rapport.

En ses conclusions, l'expert indique que les frais en rapport avec l'accident du 7 septembre 1984 représentent un montant de 5 475,03 €.

Par jugement du 4 novembre 2022, le tribunal du travail saisi par conclusions du 31 décembre 2020 d'une nouvelle demande de l'UNMS à concurrence de 12 922,61 € correspondant à son intervention en faveur de Madame F. pour des frais couvrant la période du 18 mars 2017 au 19 février 2020, a considéré que :

- Il y avait lieu d'entériner le rapport de l'expert et de condamner FEDRIS au remboursement de la somme de 3 792,83 € ;
- Il y a lieu, conformément à l'article 41 de la loi du 10 avril 1971, de fixer la date de prise de cours des intérêts à 2 mois après la réception des justificatifs, soit à compter du 28 mai 2018 ;
- Le principe du préalable administratif, à le supposer applicable en matière d'accident du travail, ne fait pas obstacle à la demande nouvelle de l'UNMS visant les débours liés à l'accident du travail, qui n'est que le prolongement de la demande initiale par laquelle l'UNMS a introduit une demande de remboursement de ses débours auprès de FEDRIS ;
- La demande est prescrite en ce qu'elle vise des prestations antérieures au 31 décembre 2017 ;
- La preuve d'un lien entre les frais médicaux dont l'UNMS demande la prise en charge par FEDRIS et l'accident fait défaut, ne pouvant résulter des relevés de soins produits par l'UNMS ;
- L'absence de tout justificatif de soin impliquant l'absence de tout commencement de preuve quant au lien entre l'accident et ces frais, la nécessité d'une mesure d'expertise judiciaire n'est pas justifiée.

Le tribunal a dès lors :

- Entériné les conclusions du rapport de l'expert ;
- Condamné FEDRIS au remboursement de la somme de 3 792,83 €, à majorer des intérêts au taux légal à compter du 28 mai 2018 ;
- Dit la demande nouvelle recevable ;
- Dit la demande nouvelle prescrite en ce qu'elle vise des prestations antérieures au 31 décembre 2017 ;
- Dit la demande nouvelle non fondée pour le surplus ;
- Rejeté la demande subsidiaire d'expertise de l'UNMS ;

- Condamné FEDRIS au paiement des frais et honoraires de l'expert, d'ores et déjà taxés à la somme de 3 173,43 € ;
- Condamné FEDRIS aux dépens de l'instance, liquidés pour l'UNMS à la somme de 284,23 € à titre d'indemnité de procédure.

Par son appel, l'UNMS demande :

- La condamnation de FEDRIS à lui verser la somme provisionnelle de 6 842,86 € à majorer des intérêts au taux légal à compter d'une date moyenne qui peut être fixée le 1<sup>er</sup> septembre 2018 ou, à titre subsidiaire, à compter du 1<sup>er</sup> mars 2021 ;
- À titre subsidiaire, la condamnation de FEDRIS à lui verser la somme provisionnelle de 5 969,31 € à majorer des intérêts au taux légal à compter d'une date moyenne qui peut être fixée le 1<sup>er</sup> septembre 2018 ou, à titre subsidiaire, à compter du 1<sup>er</sup> mars 2021 ;
- À titre infiniment subsidiaire, la désignation d'un expert médecin avec pour mission de déterminer les soins de santé en lien causal avec l'accident du travail, s'agissant du montant de 1 170,77 € non accepté par FEDRIS ;
- La condamnation de FEDRIS aux dépens.

FEDRIS demande pour sa part :

- À titre principal, que l'appel soit dit, si recevable, non fondé à défaut de préalable administratif ;
- À titre subsidiaire, que les demandes soient dites prescrites pour la période antérieure au 31 décembre 2017 ;
- À titre subsidiaire, la condamnation de FEDRIS au paiement de la somme de 5 671,86 € ;
- À titre subsidiaire, que la demande soit dite non fondée pour un montant de 4 885,13 € ;
- À titre subsidiaire, qu'il soit dit qu'aucun intérêt de retard n'est dû par FEDRIS ;
- À titre subsidiaire, l'application de l'article 41 de la loi du 10 avril 1971 et qu'il soit dit pour droit que les intérêts ne peuvent courir que 2 mois après le dépôt des justificatifs par conclusions ;
- La condamnation de l'UNMS aux dépens d'appel, en ce compris l'indemnité de procédure.

## **II — LA RECEVABILITÉ DE L'APPEL**

Il ne ressort d'aucun élément du dossier que le jugement dont appel aurait été signifié, de sorte que l'appel, régulier en la forme, est recevable.

## **III — LES FAITS**

Les faits pertinents de la cause sont décrits *supra* au titre des antécédents du litige.

#### **IV — DISCUSSION**

##### La position de l'UNMS

L'UNMS fait valoir en substance que :

- Le montant de 12 992,61 € réclamé est justifié par son relevé du 27 octobre 2010 qui fait foi jusqu'à preuve du contraire, et qui vise majoritairement des prestations acceptées précédemment par l'expert, ce qui atteste du lien causal avec l'accident ;
- Aucun préalable administratif n'est requis en matière d'accident du travail, et en tout état de cause sa demande n'est que le prolongement de la demande initiale ;
- FEDRIS accepte de prendre en charge des frais consentis en soins de santé à concurrence de 5 671,86 € (1 170,77 € restant en suspens), et elle produit en outre des justificatifs pour un montant de 297,45 €, de sorte que FEDRIS doit prendre en charge la somme principale de 5 969,31 € ;
- Elle sollicite la condamnation de FEDRIS à lui rembourser la somme de 6 842,63 € (5 671,86 € + 1 170,77 €) à majorer des intérêts au taux légal à compter d'une date moyenne pouvant être fixée le 1<sup>er</sup> septembre 2018, cette solution quant aux intérêts ayant été retenue précédemment par les parties dans un souci de pragmatisme ;
- À titre subsidiaire, les intérêts devront être comptabilisés 2 mois après la réception des relevés justificatifs soit le 1<sup>er</sup> mars 2021, FEDRIS ne pouvant être suivie lorsqu'elle invoque un prétendu abus de droit.

##### La position de FEDRIS

FEDRIS fait valoir en substance que :

- La charge de la preuve repose sur l'UNMS, qui se contente de déposer des listings de tous ses débours en faveur de Madame F. et quelques justificatifs ;
- La demande de l'UNMS doit être déclarée irrecevable à défaut de préalable administratif, la mutuelle réintroduisant systématiquement de nouveaux listings de prestations après chaque expertise en sollicitant la désignation d'un expert sans déposer au préalable les frais chez FEDRIS, sans faire le moindre tri dans ses listings et sans déposer ses justificatifs ;
- À titre subsidiaire, et après examen des listings, 3 catégories de prestations peuvent être distinguées :
  - Les débours réalisés avant le 31 décembre 2017 d'un montant de 2 365,62 € qui sont prescrits ;
  - Un montant total de 5 671,86 € soit 50 % des frais de kinésithérapie et 50 % des frais de DOLCIDIUM et DIPIDOLOR conformément aux conclusions de l'expert sur lesquelles les parties se sont mises d'accord, et un montant de

- 208,38 € pour lequel l'UNMS a produit des justificatifs et qui sont aussi en lien causal avec l'accident ;
- Un montant de 4 885,13 € correspondant à des frais qui ne sont pas en lien causal avec l'accident ou pour lesquels il n'y a pas de justificatif ;
  - Le choix de l'UNMS d'introduire sa demande directement devant les juridictions sans respect du préalable administratif alors que ces frais auraient pu faire l'objet d'une gestion administrative normale constitue un abus de droit qui justifie qu'aucun intérêt de retard ne soit dû ;
  - À titre subsidiaire, elle sollicite l'application de l'article 41 de la loi du 10 avril 1971 ;
  - La mutuelle doit être tenue aux dépens d'appel compte tenu de son attitude consistant à exercer son droit systématiquement en demandant la désignation d'un expert judiciaire sans permettre une gestion administrative normale du dossier.

### La décision de la cour du travail

#### *Quant à la recevabilité de la demande :*

Formée par voie de conclusions contradictoirement prises et fondée sur des faits invoqués dans la citation introductive d'instance du 9 décembre 1985 par laquelle l'UNMS a cité le FAT, devenu depuis lors FEDRIS, en vue d'obtenir sa condamnation dans l'hypothèse, avérée, où la SPRL BASE n'aurait pas été couverte en loi, à réparer les conséquences de l'accident dont a été victime Madame F. le 7 septembre 1984, la demande de l'UNMS visant à obtenir la condamnation de FEDRIS pour ses débours en soins de santé en faveur de Madame F. pour la période du 18 mars 2017 au 19 février 2020 à concurrence d'un montant de 12 922,61 €, répond à l'estime de la cour au prescrit de l'article 807 du Code judiciaire.

Le principe administratif ne fait pas obstacle à cette demande nouvelle, dès lors que celle-ci est fondée sur des faits nouveaux survenus en cours d'instance et constitue une extension de la demande initiale.<sup>1</sup>

En conclusion, c'est dès lors à bon droit que les premiers juges ont considéré que la demande de la mutuelle était recevable.

#### *Quant à la prescription :*

L'article 69 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail dispose que « *L'action en paiement des indemnités se prescrit par trois ans.* ».

---

<sup>1</sup> En ce sens, Cass., 12 décembre 2016, R.G. n° S.15.0068.F, [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be) ; C. trav. Liège, 11 septembre 2019, R.G. n° 2018/AL/48, [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be).

FEDRIS invoque cette disposition pour dire que tous les débours réalisés par la mutuelle avant le 31 décembre 2017 sont prescrits, l'UNMS ayant introduit sa demande par voie de conclusions déposées en date du 31 décembre 2020.

L'UNMS indique en réponse ne pas avoir de remarque à formuler à cet égard et s'en référer à justice.

Avec les premiers juges, la cour considère que force est de constater que la demande de l'UNMS est prescrite en ce qu'elle vise des prestations antérieures au 31 décembre 2017.

*Quant au fond :*

En vertu de l'article 28 de la loi du 10 avril 1971, la victime d'un accident du travail ou sur le chemin du travail a droit à l'indemnisation des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers, de nature à la remettre « *dans un état physique aussi proche que possible de celui qui était le sien avant l'accident* ».<sup>2</sup>

Il doit y avoir une relation causale entre l'accident et les soins auxquels la victime a droit. Le juge doit vérifier ce lien de causalité<sup>3</sup>.

La loi n'a pas prévu de présomption pour ce qui concerne le lien causal entre l'accident et les soins de santé, seul le lien causal entre l'accident du travail et les lésions est présumé de manière réfragable, non celui entre les lésions et les soins.

Dès lors, en vertu des règles de droit commun gouvernant la charge de la preuve, c'est en l'espèce à l'UNMS, qui demande le remboursement de ses débours relatifs à l'indemnisation des frais médicaux de Madame F., qu'il incombe de prouver non seulement que les frais médicaux ont été exposés, mais également qu'ils ont été causés par l'accident du travail. Concrètement, elle devra prouver que les soins sont en lien causal avec les lésions causées par l'accident du travail.

En l'espèce, s'agissant des débours non prescrits :

- Ne fait plus l'objet de contestation entre les parties et doit être considérée comme justifiée selon la cour la somme de 5 671,86 € qui correspond :
  - À 50 % des frais de kinésithérapie ainsi qu'à 50 % des frais de DOLCIDIUM et de DIPIDOLOR, conformément aux conclusions de l'expert désigné par les premiers juges ;
  - À des frais d'une hospitalisation en date du 12 septembre 2018, ainsi qu'à des frais de consultations, d'électroencéphalogramme et de consultations en neurologie s'y rapportant ;

<sup>2</sup> Cass., 3<sup>ème</sup> ch., 27 avril 1998, R.G. n° S.97.01.20.F, juportal.

<sup>3</sup> C. trav. Bruxelles, 6<sup>ème</sup> ch., 11 juillet 2017, R.G. n° 2017/AB/408.

- FEDRIS conteste par contre le lien causal avec les pathologies reconnues comme étant en lien causal avec l'accident, des frais réclamés par l'UNMS en ses dernières conclusions pour un total de 297,45 €, soit :
  - Un montant de 3 x 37,65 € qui sur base des pièces produites correspond à la réalisation de 3 échographies par le docteur A. les 20 février, 3 avril et 15 mai 2018 : la cour constate l'absence de justification médicale du lien causal entre ces frais et l'accident ;
  - Un montant de 15,47 € qui sur base des pièces produites correspond à une visite à domicile du docteur DE. (médecin généraliste) en date du 1<sup>er</sup> août 2019 à la suite de douleurs thoraciques nocturnes : la cour constate également l'absence de justification médicale du lien causal entre ces frais et l'accident ;
  - Un montant total de 154,97 € qui sur base des pièces produites correspond à des prestations en radiologie (IRM du rachis lombaire) et la consultation s'y rapportant en date du 15 mars 2018 par le prestataire E. C. : la cour constate également l'absence de justification médicale du lien causal entre ces frais et l'accident ;
  - Un montant de 13,24 qui sur base des pièces produites correspond à une IRM de l'aorte abdominale et des membres inférieurs le 21 mars 2018 : la cour constate également l'absence de justification médicale du lien causal entre ces frais et l'accident.

Par ailleurs, le recours à un expert se justifie dans les cas où une contestation médicale sérieuse existe pour permettre au juge d'être adéquatement éclairé avant de trancher cette contestation de nature médicale. À cet égard, il convient que soient produits des éléments médicaux qui justifient, au moins à 1<sup>re</sup> vue, le caractère sérieux de la contestation de la décision critiquée<sup>4</sup>. À défaut de la production de tels éléments médicaux, le caractère sérieux de la contestation et donc les circonstances qui rendent nécessaire une expertise en vertu de l'article 972, § 1<sup>er</sup>, du Code judiciaire, ne sont pas démontrés, ce qui est le cas en l'espèce.

Il ne sera dès lors pas fait droit à la demande d'expertise formulée à titre subsidiaire par l'UNMS, et il sera dès lors fait droit à sa demande uniquement à concurrence de la somme de 5 671,86 €.

#### Quant aux intérêts

Ainsi qu'il a été dit ci-dessus, il ne peut être imposé que toute demande nouvelle formée devant une juridiction du travail valablement saisie d'une contestation soit soumise à une

---

<sup>4</sup> En ce sens, C. trav. Liège, 9 janvier 2002, RG n° 29.394/00, cité par O. LANGLET, *La réparation des maladies professionnelles : de la procédure administrative à la procédure judiciaire*, Kluwer, 2011, p. 163.

procédure administrative préalable, une telle demande pouvant comme en l'espèce être étendue aux conditions énoncées par le code judiciaire et spécialement à son article 807, à la suite de faits nouveaux survenus en cours d'instance.

La cour ne retiendra dès lors pas d'abus de droit dans le chef de l'UNMS en la présente affaire.

Il convient en revanche de faire application de l'article 41 de la loi du 10 avril 1971, en vertu duquel les intérêts courent à partir d'un délai de 2 mois à dater de la réception des pièces justificatives.

Par pièces justificatives, il faut entendre non pas le relevé des soins dont le remboursement est demandé, mais les pièces médicales justifiant celui-ci.

FEDRIS alléguant sans être contredite à cet égard que lesdites pièces lui ont été produites pour la 1<sup>re</sup> fois par l'UNMS, s'agissant de la demande litigieuse, à partir de décembre 2022 sans plus de précisions, la cour fixera la date de prise de cours des intérêts au 1<sup>er</sup> février 2023.

#### Les dépens

Aucun appel n'est formé en ce qui concerne les dépens de première instance. Le jugement subsiste sur ce point.

L'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail portant que « *Sauf si la demande est téméraire et vexatoire [quod non en l'espèce à l'estime de la cour], les dépens de toutes actions fondées sur la présente loi sont à la charge de l'entreprise d'assurances* », que remplace en l'espèce FEDRIS à défaut d'assurance en loi de la SPRL BASE, les dépens d'appel seront mis à charge de celle-ci.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR,**

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

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 ;

Dit l'appel recevable et partiellement fondé ;

Réforme le jugement entrepris, qui pour le surplus subsiste, en ce qu'il a dit la demande nouvelle de l'UNMS non fondée ;

Condamne de ce chef FEDRIS au remboursement de la somme de 5 671,86 €, à majorer des intérêts au taux légal à compter du 1<sup>er</sup> février 2023 ;

Condamne FEDRIS aux dépens d'appel de l'UNMS, liquidés à la somme de 437,25 € à titre d'indemnité de procédure, ainsi qu'à la somme de 24 € à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Monsieur C. D., Conseiller faisant fonction de président,  
Monsieur G. D., Conseiller social au titre d'employeur,  
Monsieur J. V., Conseiller social au titre d'ouvrier,  
Assistés de Monsieur D. D., greffier

Le greffier,

Les conseillers sociaux,

Le conseiller ff. Président,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la chambre 6-B de la cour du travail de Liège, division Namur, place du Palais de Justice 5 à 5000 Namur, le **jeudi 16 novembre 2023**, par :

Monsieur C. D., Conseiller faisant fonction de président,  
Monsieur D. D., greffier,

Le greffier,

Le conseiller faisant fonction de président.