ROYAUME DE BELGIQUE
POUVOIR JUDICIAIRE

COUR DU TRAVAIL
DE MONS

N°
9ème Chambre

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 11 AVRIL 2013

R.G. 2011/AM/419

ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ - Organisme assureur - Obligation d'octroyer les prestations - Décision judiciaire où l'organisme assureur est partie à la cause - Droit de recours subrogatoire - Indemnisation par le débiteur de la réparation - Obligation d'avertir – Conséquences – Recours à l'encontre de l'assuré social légalement injustifié.

Article 580,2° du code judiciaire.

Arrêt contradictoire, définitif.

EN CAUSE DE :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, en abrégé U.N.M.S.,

Appelante, comparaissant par son conseil Maître Alaluf, avocat à Bruxelles ;

CONTRE :

Monsieur J.S., domicilié en France

Intimé, comparaissant par son conseil, Maître Rodelet, avocat à Dampremy ;

****

La cour du travail, après en avoir délibéré, prononce ce jour l'arrêt suivant :

Vu les pièces de la procédure et notamment :

- la requête d'appel reçue au greffe de la cour le 7 novembre 2011 et dirigée contre le jugement rendu le 3 octobre 2011 par le tribunal du travail de Charleroi ;
- les conclusions des parties ;
- le dossier de la partie intimée ;
- l'avis écrit de Madame le Substitut général Hermand déposé au greffe le 14 février 2013.

Entendu les parties, en leurs dires et moyens, à l'audience publique du 8 novembre 2012.

****

L'appel à l'encontre d'un jugement prononcé le 3 octobre 2011 et notifié le 6 octobre 2011 a été formé par requête déposée au greffe de la cour le lundi 7 novembre 2011.

Il est recevable.

****

1. Les faits et antécédents de la cause

Monsieur S., de nationalité française et résidant en France, a travaillé en Belgique.

Il a été victime d'une faute médicale entraînant une cécité bilatérale totale en 1991.

L'UNMS lui a versé des indemnités d'incapacité de travail jusqu'au 30 juin 2007.

Monsieur S. a mis en branle une procédure en France en vue d'établir la responsabilité de différents médecins.

Par jugement du 18 janvier 2005, le tribunal de grande instance d'Avesnes-sur-Helpe, le Docteur FOUQUET fut déclaré seul responsable du dommage subi par Monsieur S..

Par arrêt définitif du 14 juin 2007, la cour d'appel de Douai confirme la responsabilité du Docteur FOUQUET et statue sur le dommage résultant de l'incapacité permanente de la victime.

L'UNMS réclame à Monsieur S. le remboursement des indemnités versées pour la période postérieure au 14 juin 2007, soit du 15 au 30 juin 2007 ; celui-ci conteste l'indu.

Chacune des parties saisit le tribunal du travail de Charleroi.

Par le jugement entrepris du 3 octobre 2011, le tribunal du travail de Charleroi joint les causes et :

- dit la demande de Monsieur S. fondée et met à néant la décision de récupération d'indu du 10 juillet 2007 ;
- dit la demande de l'UNMS non fondée et l'en déboute ;
- condamne l'UNMS aux frais et dépens de l'instance non liquidés.

2. Objet de l'appel

L'UNMS fait grief aux premiers juges d'avoir fait droit à la demande de l'intimé alors qu'elle ne pouvait plus exercer son droit de subrogation après le 14 juin 2007.

Elle estime qu'en tout état de cause, lorsqu'elle a payé les indemnités litigieuses (27 juin 2007), le tiers responsable n'avait pas encore payé le préjudice.

Enfin, elle considère que si le principe de subrogation institué par la loi belge est reconnu en France, les modalités particulières de cette subrogation ne sont pas applicables.

L'intimé sollicite la confirmation du jugement querellé.

3. Discussion – Décision

Le litige opposant les parties est régi par l'article 136, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée du 14 juillet 1994 lequel dispose :

> «*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.*
> *Pour l'application du présent paragraphe, le montant des prestations accordé par l'autre législation est le montant brut diminué du montant des cotisations de sécurité sociale prélevées sur ces prestations.*
> *Les prestations sont octroyées, dans les conditions déterminées par le Roi, en attendant que le dommage soit effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun.*
> *L'organisme assureur est subrogé de plein droit au bénéficiaire; cette subrogation vaut, à concurrence du montant des prestations octroyées, pour la totalité des sommes qui sont dues en vertu d'une législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun et qui réparent partiellement ou totalement le dommage visé à l'alinéa 1er.*

La convention intervenue entre le débiteur de la réparation et le bénéficiaire n'est pas opposable à l'organisme assureur sans l'accord de ce dernier.

Le débiteur de la réparation avertit l'organisme assureur de son intention d'indemniser le bénéficiaire, il transmet à l'organisme assureur, si celui-ci n'y est partie, une copie des accords ou décisions de justice intervenues. Les compagnies d'assurances-responsabilités civiles sont assimilées au débiteur de la réparation.

Si le débiteur de la réparation omet d'informer l'organisme assureur conformément à l'alinéa précédent, il ne peut opposer à celui-ci les paiements effectués en faveur du bénéficiaire, en cas de double paiement, ces paiements resteront définitivement acquis au bénéficiaire.

L'organisme assureur possède un droit propre de poursuite en remboursement des prestations accordées contre le Fonds commun de garantie visé à l'article 49 de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, dans les cas visés à l'article 50 de cette même loi.

Le dommage, dans le sens de cette disposition, n'est pas censé être couvert complètement dans la mesure où les prestations découlant d'une maladie, de lésions ou de troubles fonctionnels dépassent le montant du dédommagement octroyé.

Les prestations prévues par la présente loi peuvent dans ce cas être récupérées chez celui qui est initialement redevable du dédommagement ou son assureur, qu'il y ait eu transaction ou pas.

Le présent paragraphe n'est pas applicable aux indemnisations octroyées en application de la loi du 15 mai 2007 relative à l'indemnisation des dommages liés aux soins de santé, à l'exception des cas visés à l'article 30 de la même loi ».

Il ressort de l'article 136, § 2, alinéas 1er et 3 à 7, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, que l'existence d'un jugement condamnant le débiteur de la réparation à indemniser le bénéficiaire, d'une part, n'exonère pas l'organisme assureur de son obligation d'octroyer les prestations prévues par la loi dans l'attente de l'exécution **effective** de ce jugement et de l'annonce par le débiteur de la réparation de cette exécution, à tout le moins, de l'intention d'exécuter le jugement et, d'autre part, ne prive pas cet organisme assureur du droit de réclamer par la voie de son droit de recours subrogatoire le remboursement des prestations qu'il a octroyées dans l'attente de l'avertissement du débiteur de la réparation visé à l'article 136, § 2, alinéa 6, de la loi (Cassation, 29 mai 2006, RG C.05.0253.N, Pas., 2006, n° 294).

Par conséquent, l'existence de l'arrêt de la cour d'appel de Douai du 14 juin 2007 condamnant le tiers responsable à indemniser l'intimé, d'une part, n'exonérait pas l'UNMS de son obligation d'octroyer les prestations prévues par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans l'attente de l'exécution effective de cet arrêt et de l'annonce par le débiteur de la réparation de cette exécution, à tout le moins, de l'intention d'exécuter l'arrêt et, d'autre part, ne la privait pas du

droit de réclamer par la voie de son droit de recours subrogatoire le remboursement des prestations qu'il a octroyées dans l'attente de l'avertissement du débiteur de la réparation.

La circonstance que l'UNMS était partie à la cause dans le cadre de la procédure mue devant la cour d'appel de Douai est sans incidence sur l'obligation d'avertir qui incombe au débiteur de la réparation et a pour seule conséquence que celui-ci n'est pas tenu de communiquer la copie de l'arrêt lorsqu'il annonce son intention de procéder à l'indemnisation (en ce sens : Cassation, 15 mars 2010, R.G. C.09.0320.N, Pas., 2010, n°181).

L'irrespect de l'obligation d'information de l'organisme assureur par le débiteur de la réparation est sanctionné par l'inopposabilité des paiements faits par ce dernier en sorte que ce qui est acquis à la victime par deux versements l'est définitivement (Cassation, 8 février 1990, J.T.T., 1990, p.229).

Dans le cas où le débiteur de la réparation verse ce qui est dû postérieurement aux paiements de la mutualité, sans avoir informé cette dernière de son intention de règlement, seule l'action subrogatoire est légalement possible ; il ne peut être question de poursuivre l'assuré social (Ph. GOSSERIES, « *Difficultés d'interprétation et d'application de la règle de l'interdiction du cumul de la réparation du même dommage par la législation sur l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et une autre législation nationale ou étrangère (L.14 juillet 1994, art. 136, § 2* », J.T.T., 2000, p.274).

En l'espèce, il n'est pas contesté que les indemnités litigieuses ont été payées par l'UNMS le 27 juin 2007 tandis que le tiers responsable a réglé le montant de la réparation arbitré par l'arrêt du 14 juin 2007 postérieurement, soit le 16 août 2007. En outre, il n'est nullement établi que le tiers responsable ait averti l'UNMS de son intention de procéder à l'indemnisation.

Il s'ensuit que, pour récupérer les indemnités payées pour la période du 15 au 30 juin 2007 (à supposer qu'elles fassent l'objet d'un cumul), seule l'action subrogatoire était légalement possible.

En tout état de cause, le versement effectué au profit de l'intimé lui est définitivement acquis et ce, à supposer même que les modalités de la subrogation définies par la loi belge (devoir d'information de l'organisme assureur) ne soient pas opposables au débiteur français de la réparation – quod non-.

Il ressort des considérations qui précèdent que l'UNMS n'était pas légalement justifiée à réclamer à l'intimé le remboursement des indemnités payées pour la période du 15 au 30 juin 2007.

L'appel est non fondé.

****

PAR CES MOTIFS,

La cour du travail,

Statuant contradictoirement,

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

Vu l'avis écrit non conforme de Madame le Substitut général Martine Hermand ;

Dit l'appel non fondé.

Pour d'autres motifs, confirme le jugement entrepris.

Fixe à 160,36 € les frais et dépens de première instance auxquels l'UNMS a été condamnée.

Condamne l'UNMS aux frais et dépens de l'instance d'appel liquidés à 120,25 €.

Ainsi jugé et prononcé, en langue française, à l'audience publique du 11 avril 2013 par le Président de la 9ème Chambre de la Cour du travail de Mons, composée de :

Madame P. CRETEUR, Conseiller présidant la Chambre,
Monsieur F. OPSOMMER, Conseiller social au titre d'employeur,
Monsieur P. VERELST, Conseiller social au titre de travailleur employé,
Madame C. TONDEUR, Greffier,

qui en ont préalablement signé la minute.