****

|  |
| --- |
| numéro de répertoire  **2023/** |
| date du jugement  **24/10/2023** |
| numéro de rôle  **R.G. : 22/ 3872/ A** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **expédition**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | délivrée à  le  € | délivrée à  le  € | délivrée à  le  € | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ne pas présenter à l’inspecteur |

|  |
| --- |
| **Tribunal du travail de LIEGE, Division LIEGE**  **Jugement**  **Quatrième chambre** |
| présenté le |
| ne pas enregistrer |

**En cause :**

**Y,** (RN: 63…),

……

Partie demanderesse,

Comparaissant par Me LEFEBVRE ANTOINE, avocat, à 4000 LIEGE, bld Piercot, 4/014,

**Contre :**

**L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES,** en abrégé **U.N.M.LIBRES**, inscrite à la BCE sous le numéro 0411.766.483 dont le siège social est établi à 1070 ANDERLECHT, route de Lennik 788A

Partie défenderesse,

ayant comme conseil Me DELFOSSE VINCENT, avocat, à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45, et ayant comparu par Me Laurence GACH, avocat

**ET :**

**En cause :**

**Y,** (RN: 63…..),

….

Partie demanderesse,

Comparaissant par Me LEFEBVRE ANTOINE, avocat, à 4000 LIEGE, bld Piercot, 4/014,

**Contre :**

**L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES,** en abrégé **U.N.M.LIBRES**, inscrite à la BCE sous le numéro 0411.766.483 dont le siège social est établi à 1070 ANDERLECHT, route de Lennik 788A

Partie défenderesse,

ayant comme conseil Me DELFOSSE VINCENT, avocat, à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45, et ayant comparu par Me Laurence GACH, avocat

**ET ENCORE :**

**En cause :**

**Y,** (RN: 63…….),

……..

Partie demanderesse,

Comparaissant par Me LEFEBVRE ANTOINE, avocat, à 4000 LIEGE, bld Piercot, 4/014,

**Contre :**

**L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES,** en abrégé **U.N.M.LIBRES**, inscrite à la BCE sous le numéro 0411.766.483 dont le siège social est établi à 1070 ANDERLECHT, route de Lennik 788A

Partie défenderesse,

ayant comme conseil Me DELFOSSE VINCENT, avocat, à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45, et ayant comparu par Me Laurence GACH, avocat

**ET :**

**En cause :**

**Y,** (RN: 63…..),

……..

Partie demanderesse,

Comparaissant par Me LEFEBVRE ANTOINE, avocat, à 4000 LIEGE, bld Piercot, 4/014,

**Contre :**

**L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES,** en abrégé **U.N.M.LIBRES**, inscrite à la BCE sous le numéro 0411.766.483 dont le siège social est établi à 1070 ANDERLECHT, route de Lennik 788A

Partie défenderesse,

ayant comme conseil Me DELFOSSE VINCENT, avocat, à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45, et ayant comparu par Me Laurence GACH, avocat

**ET ENCORE :**

**En cause :**

**L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES,** en abrégé **U.N.M.LIBRES**, inscrite à la BCE sous le numéro 0411.766.483 dont le siège social est établi à 1070 ANDERLECHT, route de Lennik 788A

Partie demanderesse,

ayant comme conseil Me DELFOSSE VINCENT, avocat, à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45, et ayant comparu par Me Laurence GACH, avocat

**Contre :**

**Y,** (RN: 63……..),

………..

Partie défenderesse,

Comparaissant par Me LEFEBVRE ANTOINE, avocat, à 4000 LIEGE, bld Piercot, 4/014,

1. **PROCÉDURE**

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 concernant l’emploi des langues en matière judiciaire.

Vu les pièces du dossier de la procédure, à la clôture des débats, et notamment :

* les 4 requêtes introductives d’instance reçues au greffe le 30/11/2022 et une requête reçue le 17/1/2023 ,
* les convocations adressées aux parties en application de l’article 704 du Code judiciaire ;
* les dossiers de l’information réalisée par l'Auditorat du travail.

Entendu les parties présentes ou représentées en leurs dires et moyens à l’audience du **26/9/2023**.

Entendu à cette même audience, après la clôture des débats, **M. LEMAIRE CHRISTOPHE, Auditeur de Division** en son avis verbal auquel il n’a pas été répliqué.

1. **OBJET DE LA DEMANDE**

**II.1. RG 22/3872/A**

Par requête transmise au greffe le 30 novembre 2022, Madame Y conteste la décision de l’U.N.M.Libres, datée du 23 septembre 2022, l’informant suspendre le paiement de ses indemnités d’incapacité, à partir du 1er juillet 2022, au motif qu’elle a repris le travail sans autorisation du médecin-conseil.

**II.2. RG 22/3873/A**

Par requête transmise au greffe le 30 novembre 2022, Madame Y conteste la décision de l’U.N.M.Libres, datée du 26 septembre 2022, l’informant suspendre le paiement de ses indemnités d’incapacité à partir du 1er août 2022, au motif qu’elle a repris le travail sans autorisation du médecin-conseil.

**II.3. RG 22/3874/A**

Par requête transmise au greffe le 30 novembre 2022, Madame Y conteste la décision de l’U.N.M.Libres, datée du 28 septembre 2022, par laquelle elle lui demande le remboursement de 799,51 € à titre d’arriérés d’indemnités d’incapacité versées durant le mois de juillet 2022.

**II.4. RG 22/3875/A**

Par requête transmise au greffe le 30 novembre 2022, Madame Y conteste la décision de l’U.N.M.Libres, datée du 2 novembre 2022, par laquelle elle lui demande le remboursement du même montant pour le même motif.

**II.5. RG 23/157/A**

Par requête transmise au greffe le 17 janvier 2023, l’U.N.M.Libres demande la condamnation de Madame Y au versement de 799,51 € à titre d’arriérés d’indemnités d’incapacité versées durant le mois de juillet 2022.

1. **RECEVABILITE DES RECOURS**

Les recours sont recevables ; aucun moyen d’irrecevabilité n’est soulevé et ne semble devoir être soulevé d’office.

1. **LES FAITS PERTINENTS**
   * + 1. Madame Y a été reconnue en incapacité de travail le 22 mars 2007 et a bénéficié d’indemnités d’assurance maladie-invalidité versées par l’U.N.M.Libres.
       2. Dès le 17 juin 2014 et jusqu’au 30 juin 2022, elle a été autorisée par son organisme assureur, par le biais d’autorisations successives, d’exercer une activité professionnelle en tant que secrétaire à raison de 12 heures par semaine maximum, tout en maintenant son statut d’incapacité.

La dernière autorisation relative à cette période était valable du 1er juillet 2020 jusqu’au 30 juin 2022.

* + - 1. Par un courrier du 12 juin 2022, communiqué via l’*eBox* à Madame Y, l’U.N.M.Libres l’a informée que l'accord de reprise partielle arrivait à échéance le 30 juin 2022 et l'a invitée à transmettre le formulaire *ad hoc* si elle souhaitait le prolonger.
      2. Madame Y a toutefois continué à exercer son activité professionnelle à temps partiel au-delà de cette date du 30 juin 2022, sans solliciter une prolongation de ladite autorisation.
      3. Le 17 août 2022, à la suite d’une communication téléphonique avec les services de l’U.N.M.Libres, Madame Y a envoyé le formulaire de demande d’autorisation de reprise de travail à temps partiel à dater du 1er juillet 2022.
      4. Par une décision du 23 septembre 2022, l’U.N.M.Libres a autorisé Madame Y à exercer son activité à temps partiel, à raison de 12 heures maximum par semaine, du 18 août 2022 au 17 août 2024.
      5. Par une décision du même jour, l’U.N.M.Libres a informé Madame Y suspendre le paiement de ses indemnités d’incapacité à partir du 1er juillet 2022, au motif qu’elle avait repris le travail sans autorisation du médecin-conseil.
      6. Par une décision du 26 septembre 2022, l’U.N.M.Libres a informé Madame Y suspendre le paiement de ses indemnités d’incapacité à partir du 1er août 2022 pour le même motif que celui figurant dans la décision précédente.
      7. Par une décision du 28 septembre 2022, adressée par pli simple, l’U.N.M.Libres a demandé à Madame Y le remboursement de 799,51 € à titre d’arriérés d’indemnités d’incapacité versées durant le mois de juillet 2022.
      8. Par une décision du 2 novembre 2022, adressée par recommandé, l’U.N.M.Libres a demandé à Madame Y le remboursement de 799,51 € au même titre.
      9. Ces décisions ont été contestées par le conseil de Madame Y par un courrier du 9 novembre 2022 suivi d’un rappel daté du 5 décembre 2022 auxquels l’U.N.M.Libres n’a manifestement pas donné suite.

Madame Y a dès lors introduit quatre recours à l’encontre de ces quatre décisions.

* + - 1. Par requête transmise au greffe le 17 janvier 2023, l’U.N.M.Libres a demandé la condamnation de Madame Y au versement de 799,51 € à titre d’arriérés d’indemnités d’incapacité versées durant le mois de juillet 2022.

1. **DEMANDES DES PARTIES**

* Outre la jonction des causes, **Madame Y** sollicite l'annulation des décisions des 23, 26 et 28 septembre ainsi que celle du 2 novembre 2022.

Elle demande également le reconnaissance de son droit aux indemnités d'incapacités de travail à partir du 1er juillet 2022 et la condamnation de l’U.N.M.Libres au paiement des indemnités à partir de cette date.

* Outre la jonction des causes, **l’U.N.M.Libres** demande de dire les recours de Madame Y non fondés et de la condamner au paiement de 799,51 €.

1. **JONCTION**

Le Tribunal joint les causes inscrites sous les numéros de rôle général 22/3872/A 22/3873/A 22/3874/A 22/3875/A et 23/157/A en application de l’article 30 du Code judiciaire.

En effet, leur rapport est si étroit qu’il y a intérêt à les instruire et juger en même temps, afin d’éviter des solutions qui seraient susceptibles d’être inconciliables si les causes étaient jugées séparément.

1. **DISCUSSION**

**VII.1. Le versement des indemnités d’incapacité durant la période litigieuse**

**VII.1.1. Principes juridiques applicables**[[1]](#footnote-1)

* **L’article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994** dispose :

« *§ 1er. Est reconnu incapable de travailler au sens de la présente loi coordonnée, 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.*

(…)

***§ 2. Est reconnu comme étant incapable de travailler, le travailleur qui reprend un travail autorisé à condition que, sur le plan médical, il conserve une réduction de sa capacité d'au moins 50 p.c.***

(…)».

* **L’article 230 de l’arrêté royal du 3 juillet 1996** portant exécution de cette loi organise la procédure que le titulaire doit suivre pour obtenir l'autorisation d'exercer une activité professionnelle au cours de l'incapacité :

*«*(…)

*§2* ***Pour obtenir l'autorisation d'exercer une activité professionnelle au cours de l'incapacité, le titulaire doit déclarer à son organisme assureur, toute reprise d'activité professionnelle au cours de l'incapacité, au plus tard le premier jour ouvrable qui précède immédiatement cette reprise et introduire, dans le même délai, auprès du médecin-conseil de son organisme assureur, une demande d'autorisation d'exercer cette activité au cours de l'incapacité. La déclaration de reprise de l'activité professionnelle au cours de l'incapacité ainsi que la demande d'autorisation au médecin-conseil sont introduites par le titulaire à son organisme assureur au moyen d'un formulaire unique approuvé par le Comité de gestion du Service des indemnités.***

*Le médecin-conseil de l'organisme assureur doit rendre sa décision au plus tard le trentième jour ouvrable à dater du premier jour de la reprise de l'activité professionnelle au cours de l'incapacité. Il peut accorder l'autorisation d'exercer une activité professionnelle au cours de l'incapacité pour autant qu'elle soit compatible avec l'affection en cause.*

*La formule d'autorisation est notifiée au titulaire, par pli postal, au plus tard dans les sept jours civils à dater de la décision. Si le médecin-conseil a procédé à un examen médical en vue de rendre sa décision, la formule d'autorisation peut être remise au titulaire, à l'issue de l'examen médical.*

*Cette autorisation qui précise la nature, le volume et les conditions d'exercice de cette activité, est consignée dans le dossier médical et administratif de l'intéressé au siège de l'organisme assureur. L'organisme assureur transmet à l'INAMI, par le biais d'un message électronique, les données relatives à cette autorisation.*

*Chaque autorisation est accordée et, si nécessaire, renouvelée pour une durée limitée qui ne dépasse pas deux ans.*

*§ 2bis Lorsque le titulaire a accompli tardivement la formalité visée au § 2, alinéa 1er, mais dans un délai de 14 jours civils à compter de la reprise d'une activité, les indemnités calculées conformément au § 1er, sont accordées moyennant une réduction de 10 p.c. appliquée au montant journalier de l'indemnité, jusques et y compris le jour de l'envoi du formulaire visé au § 2, alinéa 1er, le cachet postal faisant foi, ou de la remise de ce formulaire à l'organisme assureur.*

*Pour l'application de l'alinéa précédent, le titulaire est réputé avoir envoyé le formulaire le cinquième jour ouvrable précédant la date à laquelle le cachet postal a été apposé, ou la date à laquelle le formulaire a été signé s'il est postérieur au cinquième jour ouvrable susmentionné. Dans ce cadre, tous les jours de l'année, sauf les dimanches et jours fériés légaux, sont considérés comme des jours ouvrables.*

*Les indemnités sont accordées sans réduction à partir du premier jour ouvrable qui suit celui de l'accomplissement des formalités visées à l'alinéa 1er.*

***Si le titulaire a accompli les formalités visées au § 2, alinéa 1er dans un délai supérieur aux 14 jours civils à compter de la reprise d'une activité, les dispositions de l'article 101 de la loi coordonnée sont applicables jusqu'à la date à laquelle la décision du médecin-conseil sort ses effets.***».

* **L’article 101 de la loi précitée** prévoit :

*«****§ 1er Le titulaire reconnu incapable de travailler qui a effectué un travail sans l'autorisation*** *[...]* ***visée à l'article 100, § 2, ou sans respecter les conditions de l'autorisation, est soumis à un examen médical en vue de vérifier si les conditions de reconnaissance de l'incapacité de travail sont réunies à la date de l'examen.*** *Le Roi détermine le délai dans lequel cet examen doit être effectué, à compter de la constatation de l'activité non autorisée ou de la communication de celle-ci.*

*En cas de décision négative, une décision de fin de reconnaissance est notifiée au titulaire dans le délai déterminé par le Roi.*

***§2 Le titulaire visé au paragraphe 1er est tenu de rembourser les indemnités d'incapacité de travail qu'il a perçues pour les jours ou la période durant lesquels il a accompli le travail non autorisé.*** *Toutefois, si le titulaire a accompli un travail non autorisé le dimanche, l'indemnité octroyée pour le premier jour indemnisable qui précède durant lequel le titulaire n'a exercé aucun travail, est chaque fois récupérée.*

(…)*.*».

* L’article 164 de la même loi dispose que celui qui, par suite d’erreur ou de fraude, a reçu indûment des prestations de l’assurance soins de santé, de l’assurance indemnité ou de l’assurance maternité, est tenu d’en rembourser la valeur à l’organisme assureur qui les a octroyées.

**VII.1.2. En l’espèce**

* Il est établi que l’autorisation de travailler à temps partiel précédant la période litigieuse était limitée dans le temps (en l’occurrence, jusqu’au 30 juin 2022) et que Madame Y en a été dûment informée.

Par ailleurs, Madame Y ne conteste pas avoir omis de solliciter, avant la date d’échéance de la précédente décision, une autorisation d’exercer son activité à temps partiel à partir du 1er juillet 2022. Depuis cette dernière date jusqu’au 17 août 2022, elle a donc poursuivi une activité professionnelle, sans autorisation.

Madame Y n’a dès lors pas respecté l’une des modalités de reprise de l’activité professionnelle précisée dans l’autorisation du médecin-conseil (à savoir, la date limite de cette autorisation) et a exercé un travail non autorisé durant la période litigieuse.

* Faisant application de l’article 101, §2, alinéa 1er, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, l’U.N.M.Libres réclame à Madame Y le montant des indemnités d’incapacité versées durant les journées pendant lesquelles elle a accompli un travail non autorisé en juillet 2022.

L’U.N.M.Libres n’a par contre versé aucune indemnité du 1er au 17 août 2022 n’ayant pas connaissance des jours de prestations effectués par Madame Y, pendant cette période.

Dès lors que l’article 101 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 constitue une exception à la règle selon laquelle l’exercice d’une activité met fin à l’incapacité et exige, en son principe, la récupération de l’intégralité des indemnités versées depuis la reprise de travail, il appartient à Madame Y de prouver les jours au cours desquels elle n’aurait pas travaillé et pour lesquels des arriérés d’indemnités seraient toutefois récupérés.

Le Tribunal constate que Madame Y ne transmets pas ces informations relatives au mois d’août 2022 ; en effet, elle n’a adressé à l’Auditorat du travail que la fiche de paie relative à ce mois laquelle mentionne seulement 7 jours de prestations et 7 jours de vacances employés. Madame Y ne transmet dès lors aucun relevé précis des jours prestés.

C’est à bon droit que l’U.N.M.Libres n’a versé aucune indemnité du 1er au 17 août 2022.

* Madame Y conteste la décision du 2 novembre 2022 en ce que l’U.N.M.Libres réclame le remboursement des mêmes montants que ceux repris dans la décision du 28 septembre 2022.

Le Tribunal constate que la décision du 28 septembre 2022 a été adressée à Madame Y par pli simple alors que celle du 2 novembre 2022 lui a été envoyée par recommandé. Cette deuxième décision constitue plutôt un rappel de la décision précédente envoyée par pli simple vu que Madame Y n’y avait pas donné suite.

En tout état de cause, l’U.N.M.Libres ne sollicite la condamnation de Madame Y qu’à la seule somme de 799,51 € à titre d’arriérés d’indemnités.

* Les décisions de l’U.N.M.Libres sont légales et fondées.

Les recours de Madame Y doivent donc être déclarés non fondés alors que celui de l’U.N.M.Libres doit être déclaré fondé.

**VII.2. La responsabilité de l’organisme assureur**

**VII.2.1. Principes juridiques applicables**

* L'article 3 de la Charte de l'assuré social[[2]](#footnote-2) est rédigé comme suit :

« *Les institutions de sécurité sociale sont tenues 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, sans préjudice des dispositions de l'article 7. Le Roi détermine, après avis du Comité de gestion ou de l'organe d'avis compétent de l'institution concernée, ce qu'il y a lieu d'entendre par information utile, ainsi que les modalités d'application du présent article.*

*L'information visée à l'alinéa 1er doit indiquer clairement les références du dossier traité et le service qui gère celui-ci.*

*Elle doit être précise et complète afin de permettre à l'assuré social concerné d'exercer tous ses droits et obligations.*

(…). ».

Cette disposition impose donc aux 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[[3]](#footnote-3).

Cette obligation a, cependant, des limites et l’assuré social ne peut se retrancher derrière l’obligation d’information de l’institution pour s’abstenir de s’informer sur la portée de ses droits et obligations.[[4]](#footnote-4)

* L'article 16 de la Charte de l'assuré social dispose que :

« *Sans préjudice des dispositions légales ou réglementaires particulières, la notification d'une décision se fait par lettre ordinaire ou par la remise d'un écrit à l'intéressé.*

*Le Roi peut déterminer les cas dans lesquels la notification doit se faire par lettre recommandée à la poste, ainsi que les modalités d'application de cette notification.* ».

**VII.2.2. En l’espèce**

* L’autorisation d’exercer une activité professionnelle à temps partiel de l’U.N.M.Libres, datée du 1er juillet 2020, dont Madame Y ne conteste pas avoir pris connaissance, indiquait bien la date de début et de fin de cette autorisation.

En outre, ce document mentionnait :

« *La présente autorisation n'est et ne reste valable que pour autant que les conditions qui y sont définies soient respectées, en particulier la date de fin de la période et le volume d'activité visée par cette autorisation.*

*Veuillez noter que la période d'autorisation de reprise à temps partiel qui vous a été reconnue est susceptible d'être revue suite à une décision du médecin-conseil lors de l'évaluation de votre état d'incapacité de travail.*

*Vous pouvez solliciter, avant la fin de la période mentionnée ci-dessus, une nouvelle autorisation afin de prolonger votre période d'accord, pour autant que vous soyez toujours reconnu(e) incapable de travailler. Je vous rappelle que vous devez à cet effet m'adresser, durant la première année d'incapacité de travail, un certificat médical en vue d'obtenir la prolongation de la reconnaissance de votre incapacité*. ».

L’attention de Madame Y était donc attirée sur la nécessité de demander une nouvelle autorisation avant la fin de la période visée par l’autorisation.

En outre, elle avait connaissance de l’existence de cette démarche pour l’avoir déjà réalisée à plusieurs reprises durant les années précédentes.

Madame Y ne peut dès lors être suivie lorsqu’elle indique n'avoir jamais été informée de la prétendue péremption de l'autorisation octroyée par le médecin-conseil et qu’elle était donc dans l'impossibilité de savoir qu'il lui incombait de se présenter à nouveau devant le médecin-conseil.

L’U.N.M.Libres a par ailleurs adopté une attitude proactive en contactant Madame Y par téléphone le 17 août 2022 lorsqu’elle s’est aperçue que l’assurée avait poursuivi son activité professionnelle au-delà de la date de fin de l’autorisation précédente.

* Madame Y reproche à l’U.N.M.Libres d’avoir adressé, sur une *eBox*, le courrier du 12 juin 2022 l’informant que l’accord de reprise partielle arrivait à échéance le 30 juin 2022.

Elle prétend principalement qu’elle n’avait pas connaissance de cette *eBox*, qu’elle est une profane en informatique et ne sait pas utiliser cet outil. Toujours selon Madame Y, en tout état de cause, il ne s’agit pas d’un mode de communication valable au regard de l’article 16 de la Charte de l’assuré social.

Elle considère dès lors que l’U.N.M.Libres a commis une faute en ne l'informant pas en temps utile de la situation.

A l’instar de l’U.N.M.Libres et de l’Auditorat du travail, le Tribunal estime que l’organisme assureur a rempli son devoir d’information à l’égard de Madame Y via les mentions figurant sur l’autorisation de reprise d’une activité à temps partiel du 1er juillet 2020 rappelant la date de fin de cette autorisation ainsi que la nécessité de demander une prolongation.

A considérer même que l’U.N.M.Libres n’ait pas eu valablement recours à l’*eBox* en adressant ce courrier de rappel du 20 juin 2022, aucune faute n’est démontrée dans le chef de l’organisme assureur dès lors que ce courrier ne constitue pas une décision telle que visée à l’article 16 de la Charte.

En tout état de cause, comme le relève l’Auditorat du travail, ce mode de communication est bien admis, pour les organismes assureurs, en vertu de la loi du 27 février 2019 relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'*eBox.*

En effet :

* Selon l’article 2, 1°, g. de cette loi, les utilisateurs de l'*eBox* sont notammentles « *institutions de sécurité sociale visées dans l’article 2, 2°, a) à d) de la loi du 15 janvier 1990 organique de la Banque Carrefour de la sécurité sociale*» parmi lesquelles figurent « *les institutions coopérantes de sécurité sociale, c'est-à-dire les organismes de droit privé, autres que les secrétariats sociaux d'employeurs, et les offices de tarification des associations de pharmaciens, agréés pour collaborer à l'application de la sécurité sociale* ». Les mutuelles sont donc autorisées à utiliser l'*eBox.*
* L’article 7 de cette loi prévoit que les échanges électroniques via l'*eBox* produisent les mêmes effets juridiques que l'échange sur supports non électroniques et que cet échange est censé satisfaire à une éventuelle obligation d'utiliser un envoi recommandé que ce soit ou non avec accusé de réception.[[5]](#footnote-5)
* Madame Y ne démontre aucune faute dans le chef de l’U.N.M.Libres.

**VII.3. La renonciation à la récupération des indemnités**

**VII.3.1. Dispositions juridiques applicables**

L’article 101, §2 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 dispose :

« *Le titulaire visé au paragraphe 1er est tenu de rembourser les indemnités d'incapacité de travail qu'il a perçues pour les jours ou la période durant lesquels il a accompli le travail non autorisé. Toutefois, si le titulaire a accompli un travail non autorisé le dimanche, l'indemnité octroyée pour le premier jour indemnisable qui précède durant lequel le titulaire n'a exercé aucun travail, est chaque fois récupérée.*

*Le Comité de gestion du Service des Indemnités peut toutefois renoncer, en tout ou en partie, à la récupération des indemnités visées à l'alinéa 1er dans les cas dignes d'intérêt, dépourvus d'intention frauduleuse.*

*Cette décision tient compte de la proportionnalité à observer entre l'importance de la récupération, d'une part, et la nature ou la gravité du manquement du titulaire à ses obligations, d'autre part.*

*A cet égard, le Comité prend notamment en considération les éléments suivants:*

*1° la situation du titulaire sur le plan social et financier, ainsi que tout autre élément personnel pertinent;*

*2° l'assujettissement ou non des activités non autorisées à la sécurité sociale;*

*3° le volume desdites activités ainsi que l'importance des revenus s'y rapportant*. ».

**VII.3.2. En l’espèce**

S’agissant d’une compétence du service des indemnités de l’I.N.A.M.I., le Tribunal ne peut accueillir cette demande.

Le Tribunal n’est pas habilité à s’immiscer dans le traitement administratif de la demande de renonciation dès lors que celle-ci relève du pouvoir discrétionnaire du comité de gestion du services des indemnités[[6]](#footnote-6).

**PAR CES MOTIFS,**

**LE TRIBUNAL,** statuant contradictoirement,

**Sur** avis verbal conforme de Mr l’Auditeur de Division,

**Déclare** les recours recevables.

**Ordonne** la jonction des causes inscrites sous les numéros 22/3872/A 22/3873/A 22/3874/A 22/3875/A et 23/157/A.

**Déclare** les recours de Madame Y non fondés.

**Déclare** le recours de l’U.N.M.Libres fondé.

**Condamne** en conséquence Madame Y à verser à l’U.N.M.Libres la somme de 799,51 €.

**Condamne** l’U.N.M.Libres aux dépens, soit au versement de :

* l’indemnité de procédure liquidée par Madame Y à 163,98 € ;
* 120 € (5 x 24 €) à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l’aide juridique de deuxième ligne.

**AINSI jugé par la Quatrième chambre du Tribunal du Travail de Liège - Division Liège composée de:**

|  |  |
| --- | --- |
| DE BECO CLEMENTINE, | Juge, présidant la chambre, |
| LESUISSE BENEDICTE, | Juge social employeur, |
| LAMBERIGTS VINCENT, | Juge social ouvrier, |

Les Juges sociaux, Le Juge,

Et prononcé en langue française à l’audience publique de la même chambre le **24/10/2023 par DE BECO CLEMENTINE,** Juge, présidant la chambre, assistée de **MASSART MICHELE, Greffier,**

Le Greffier, Le Juge.

1. Dont certains extraits sont mis en évidence par le Tribunal. [↑](#footnote-ref-1)
2. Loi du 11 avril 1995 visant à instituer la « charte » de l'assuré social. [↑](#footnote-ref-2)
3. J.-F. FUNCK, « Le devoir d'information et de conseil des institutions selon la Charte de l'assuré social », in *Regards croisés sur la sécurité sociale*, dir. F. ETIENNE et M. DUMONT, Anthémis, CUP, 2012, p. 178. [↑](#footnote-ref-3)
4. M. DUMONT, J-F. FUNCK, D. KREIT et J-F. NEVEN, « La responsabilité des institutions de sécurité sociale » in *Ibidem*, p. 169. [↑](#footnote-ref-4)
5. Cette disposition légale est libellée comme suit : *« L'échange électronique de messages via l'eBox produit les mêmes effets juridiques que l'échange sur supports non électroniques et cet échange est censé satisfaire à une éventuelle obligation d'utiliser un envoi recommandé que ce soit ou non avec accusé de réception*. ». [↑](#footnote-ref-5)
6. T. T. Mons, section La Louvière, 20 décembre 2011, RG 09/641/A, 07/21263/A, 09/638/A, [www.juridat.be](http://www.juridat.be) cité par T.T. Hainaut (div. Tournai), 6 juillet 2018, R.G. 15/1.994/A, 16/495/A, 16/1.439/A et 16/1.793/A, [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-6)