

Répertoire n° : 24/916A

TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE  
DIVISION LIEGE  
2<sup>ème</sup> chambre

Jugement du 18 décembre 2024

R.G. n° 22/3012/A

EN CAUSE DE :

Monsieur EL O

Partie demanderesse, ayant comparu personnellement, assistée par Maître C [REDACTED]  
F/ loco Maître C [REDACTED] de Bt [REDACTED] avocats à [REDACTED]

CONTRE :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, en abrégé U.N.M.S., BCE n°  
0411.724.220, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, [REDACTED]

Partie défenderesse, ayant comparu par Maître L [REDACTED] Bt [REDACTED]  
M. [REDACTED] avocats à [REDACTED]

loco Maître M [REDACTED]

\*\*\*\*\*

### PROCEDURE

Vu la législation sur l'emploi des langues en matière judiciaire.

Vu les pièces de la procédure à l'audience de clôture des débats du 20/11/2024.

Entendu les parties présentes ou représentées en leurs dires et moyens à cette même audience.

Entendu à cette même audience, après la clôture des débats, Madame Is [REDACTED] H  
Juriste de Parquet, déléguée par ordonnance du 2/11/2016 de Monsieur l'Auditeur du  
Travail (article 162 §2 alinéa 3 du code judiciaire), en son avis verbal auquel il a été  
répliqué oralement par la partie défenderesse.

### 1. LES FAITS

Monsieur EL O s'est rendu dans sa famille au Maroc le 15/08/2021, soit à un moment de la gestion de la crise covid par les autorités marocaines où les frontières étaient partiellement ouvertes, notamment via le port de Sète en France.

Durant son séjour au Maroc, il s'est retrouvé malade à partir du 15/09/2021.

A ce moment les frontières marocaines étaient totalement fermées, l'empêchant de retourner en Belgique.

Les frontières ne furent réouvertes que fin février 2022.

Monsieur EL OI a adressé 8 certificats médicaux successifs, établis par son médecin traitant à Casablanca au Maroc, le Docteur KI , couvrant la période du 15/09/2021 au 12/03/2022 (voir pièce 6 de son dossier).

Ces certificats portent le cachet « reçu 10 mars 2022 agence ».

La partie défenderesse va systématiquement adresser une décision de refus de reconnaissance d'incapacité à Monsieur EL OI à son domicile en Belgique, au motif suivant : « refusé car certificat non conforme venant du Maroc », ou « certificat médical étranger sans diagnostic et sans document légal de la sécurité sociale étrangère » ou « certificat médical n'émanant pas de la sécurité sociale marocaine » ou « certificat médical du Maroc ».

Une première décision de refus est prise et notifiée le 7/10/2021.

Une seconde décision de refus est prise et notifiée le 14/10/2021.

Une troisième décision de refus est prise et notifiée le 28/10/2021.

Une quatrième décision de refus est prise et notifiée le 29/11/2021.

Une cinquième décision de refus est prise et notifiée le 21/12/2021.

Une sixième décision de refus est prise et notifiée le 6/01/2022.

Une septième décision de refus est prise et notifiée le 9/02/2022.

Une huitième décision de refus est prise et notifiée le 17/03/2022.

Une neuvième décision de refus est prise et notifiée le 9/06/2022

Parallèlement, la partie défenderesse va systématiquement adresser un courrier à Monsieur EL OI à son domicile en Belgique, lequel est libellé comme suit, ou dans le même style:

*«Nous avons bien reçu votre certificat médical établi en date du ... Nous vous informons que ledit document ne peut être pris en considération par notre organisme étant donné que vous avez subi cette incapacité au Maroc et que nous ne sommes pas en possession du document BM111 établi par la sécurité marocaine (voir notification de refus en annexe).*

*Par contre, si vous êtes toujours en incapacité de travail à votre retour en Belgique, veuillez nous faire parvenir un certificat médical circonstancié établi par un médecin belge.»*

Dès lors, Monsieur EL OI va systématiquement recueillir auprès d'un hôpital public, à partir du 15/10/2021 (3<sup>e</sup> certificat), ce qu'il pense être l'équivalent du certificat médical BM111 (voir pièce 7), certificats portant le cachet « royaume du Maroc », ainsi que le cachet du Docteur A , Médecin chef, Préfecture Médical Ain Choek, CSH Sidi M

Ces certificats portent également le cachet « reçu 10 mars 2022 agence ».

L'espace aérien marocain n'ayant rouvert que dans le courant du mois de février 2022, Monsieur EL OI n'a pu obtenir un vol pour la Belgique qu'en date du 8/03/2022 (voir extrait passeport, pièce 10).

Le 10/03/2022, toujours en état de maladie (son certificat prenant fin le 12/03/2022), il est venu déposer chez SOLIDARIS l'intégralité des certificats médicaux couvrant la période à dater du 15/09/2021 (voir pièces 6 et 7).

Selon lui, ces certificats médicaux répondaient aux exigences posées jusqu'à lors par SOLIDARIS, à savoir qu'ils étaient établis par la sécurité sociale marocaine sur base du document «BM111».

Par courrier du 15 avril 2002, la défenderesse va refuser les certificats médicaux au motif suivant:

*«Etant donné que vous avez subi cette incapacité au Maroc et que nous ne sommes pas en possession des documents BM116 établis par la sécurité sociale marocaine.»*

Ce courrier ne semble pas accompagné d'une décision formelle de refus, comme les 8 précédentes.

Tenant compte des difficultés pour se rendre encore au Maroc, Monsieur EL OI a tenté de trouver une solution et est reparti au Maroc le 17/05/2022 (voir pièce 10 : passeport).

Malgré toutes ses démarches et vu l'écoulement du temps, les autorités marocaines ont refusé de délivrer les certificats médicaux établis sur base du document «BM116».

Monsieur EL OI déclare avoir réalisé à nouveau ce voyage en accord avec les gestionnaires de la défenderesse, qui par courrier du 5/05/2022, accusait réception de sa plainte du 3/05/2022, et lui indiquait qu'elle était traitée auprès de ses services.

De retour en Belgique, Monsieur EL OI a été contraint d'exposer la situation à la défenderesse qui a pris une décision finale notifiée le 9/06/2022 (voir pièce 5 de son dossier).

Il s'agit de la neuvième décision notifiée, confirmant les refus précédents.

Monsieur EL OI dit avoir continué à tenter de trouver une solution avec les autorités marocaines et multiplié les démarches à distance avec la sécurité sociale marocaine, ... en vain..., malgré le fait qu'à l'époque, mis à part la problématique du formalisme, aucune contestation n'était formulée par la défenderesse concernant la réalité de son état d'incapacité.

En raison de l'absence de réponse positive des autorités marocaines, et de décision positive de la défenderesse, Monsieur EL OI n'a eu d'autre choix que d'introduire l'actuelle procédure.

## 2. THESES DES PARTIES

Monsieur EL OI dépose des conclusions (5 pages), invoquant la force majeure quant aux délais de recours, et le bien-fondé de son incapacité, contrôlée et vérifiée par les autorités marocaines selon lui (via le formulaire BM111).

Monsieur EL OI soutient avoir scrupuleusement respecté les injonctions transmises par la défenderesse dès réception par elle du premier certificat.

Il estime que la défenderesse l'a manifestement induit dans l'erreur sollicitant qu'en réalité les certificats médicaux soient dressés par la sécurité sociale marocaine sur base d'un «autre document».

S'il avait su, alors qu'il était au Maroc, que les attestations médicales devaient être obtenues sur base d'un autre document, il aurait fait le nécessaire sur place.

Monsieur EL OI soutient que l'absence d'indemnisation pour la période concernée (15/09/2021 –12/03/2022) n'est que la résultante d'une faute commise par la défenderesse (faute dans les informations lui transmises).

Il demande l'annulation de toutes les décisions lui notifiées par la défenderesse refusant de reconnaître son incapacité de travail entre le 15/09/2021 et le 12/03/2022.

L'U.N.M.S. dépose des conclusions (8 pages) par lesquelles elle sollicite que le recours de Monsieur EL OI soit déclaré irrecevable, ou à tout le moins non fondé.

Elle rejette la force majeure, estimant que le recours est tardif.

L'U.N.M.S. invoque l'application stricte de la Convention générale sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc, datée du 24 juin 1968, ainsi que l'arrangement administratif relatif aux modalités d'application de cette convention, signé le 14 septembre 1972, puis à l'arrangement administratif relatif aux modalités d'application de cette convention, daté du 18 février 2014, qui a abrogé le précédent, et en particulier les articles 7.7 et 9 de cet arrangement.

Elle appuie sa thèse sur un arrêt de la Cour du travail de Liège du 3/02/1989, qui s'était prononcé sur le non-respect de l'article 9 ancienne mouture.

Elle relève que les certificats médicaux lui transmis ne sont pas des formulaires BM111, mais seulement des certificats médicaux signés ou validés par le Ministère de la Santé.

Elle considère que la procédure prévue n'a pas été respectée, ne permettant pas le contrôle de l'incapacité par les autorités marocaines.

Elle ajoute ne pas avoir reçu le formulaire BM116, qui aurait dû lui être transmis par la Sécurité Sociale du Maroc.

Elle estime que le demandeur aurait dû s'informer au moment de son incapacité des démarches à réaliser dans pareille situation.

Elle dépose un exemplaire vierge des formulaires BM111 (attestation de droit aux prestations en nature pendant un séjour dans l'autre état contractant) et BM116 (rapport médical en cas d'incapacité de travail d'un travailleur se trouvant sur le territoire de l'autre état contractant).

### 3. Avis de Madame l'auditeur du travail :

Madame l'auditeur du travail estime que :

- Le recours est recevable, en tenant compte des règles fixées par la Charte de l'assuré social ;
- Le recours est non fondé, la partie demanderesse n'ayant pas respecté les formalités prévues par la convention belgo-marocaine ;
- L'UNMS a commis une faute dans son devoir d'information, qui est en lien causal avec le dommage subi par Monsieur EL O. et qu'elle évalue à 75% des indemnités d'incapacité de travail non perçues (perte de chance) ;

### 4. RECEVABILITÉ

La force majeure invoquée, crédible en raison de la fermeture de l'espace aérien entre le Maroc et la Belgique jusqu'en février 2022, a cessé d'exister par le fait même du retour en Belgique de Monsieur EL O. le 8 mars 2022, et sa visite auprès des services de la défenderesse le 10 mars 2022.

Le délai de recours contre les 8 premières décisions a commencé à courir au plus tard le 10 mars 2022, et se terminait au plus tard 3 mois plus tard, soit le 10 juin 2022.

La requête introductive d'instance ayant été déposée au greffe le 20 septembre 2022, le recours est irrecevable en ce qui concerne ces décisions, qui comportaient les mentions légales prévues par la Charte de l'assuré social.

En revanche, le recours est recevable en ce qu'elle vise la décision du 9 juin 2022 (neuvième décision de refus), décision prise dans le cadre de la plainte de Monsieur EL O. du 3/05/2022.

Cette décision ne comporte pas les mentions légales prévues par la Charte de l'assuré social, et le délai de recours n'a pas commencé à courir, en application de l'article 14 de ladite Charte.

Le recours judiciaire du 20 septembre 2022 est donc recevable en ce qu'il vise cette décision.

PS : le même raisonnement doit être suivi quant au courrier du 15 avril 2022, s'il devait être assimilé à une décision de refus.

## 5. FONDEMENT

### En droit :

Les articles 10 et 11 de la Convention générale sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc datée du 24 juin 1968 et entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> août 1971 énoncent que:

*«Les travailleurs salariés ou assimilés admis au bénéfice des prestations en espèces en vertu de la législation de l'un des pays contractants et résidant sur le territoire de ce pays, conservent ce bénéfice lorsqu'ils transfèrent leur résidence dans l'autre pays, à condition que l'institution compétente du pays d'affiliation autorise ce transfert. Ils bénéficient également, ainsi que leurs ayants droit, des prestations en nature de l'assurance maladie-maternité ; l'ouverture du droit auxdites prestations, les ayants droit ainsi que la durée, l'étendue et les modalités du service des prestations, le taux et les modalités de remboursement ainsi que la date de mise en application des dispositions du présent article seront déterminés par Arrangement administratif».*  
*«Les travailleurs salariés ou assimilés, affiliés à une institution de sécurité sociale de l'un des pays contractants et résidant sur le territoire de ce pays, bénéficient des prestations en espèces lors d'un séjour dans l'autre pays, n'excédant pas un délai à fixer, lorsque leur état en raison de maladie ou d'hospitalisation ne leur permet pas de rejoindre le pays du lieu de travail. Les travailleurs visés à l'alinéa 1er, ainsi que leurs ayants droit qui les accompagnent bénéficient des prestations en nature servies à charge de l'institution d'affiliation.»*

Un arrangement administratif relative aux modalités d'application de la Convention générale sur la sécurité sociale entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc a été actualisé en date du 18 février 2014.

Cet arrangement qui est d'application ici prévoit que:

*Article 7 point 7: «Pour bénéficier des prestations en nature en vertu du présent article, l'intéressé est tenu de présenter à l'institution du lieu de séjour un certificat attestant qu'il a droit aux prestations en nature. Ce certificat est délibéré par l'institution compétente à la demande de l'intéressé avant qu'il ne quitte le territoire du pays contractant où il réside. Si l'intéressé ne présente pas ledit certificat, l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution compétente pour l'obtenir, ou à l'organisme de liaison si cette dernière institution compétente n'est pas connue.»(formulaire B.M111)*

*Article 9: « 1. Les travailleurs visés aux articles 11 et 12 de la Convention, qui deviennent incapables de travailler alors qu'ils se trouvent sur le territoire du pays de séjour, sont tenus d'adresser immédiatement, au Maroc à la Caisse Nationale de Sécurité sociale, en Belgique à l'institution du lieu de séjour, une requête accompagnée d'un certificat médical d'incapacité de travail et de toutes autres pièces médicales justificatives.2. Dès réception de la demande, l'institution du lieu de séjour fait procéder à l'examen de l'intéressé par son contrôle médical et soumet sans retard l'ensemble du dossier, sous pli confidentiel, à l'institution compétente de l'autre pays.3. Dès réception du dossier, l'institution compétente examine si les conditions d'ouverture du droit sont remplies et, dans l'affirmative, soumet le dossier à son médecin-conseil qui notifie sa décision et indique la période d'incapacité de travail reconnue au travailleur intéressé par*

*l'intermédiaire d l'institution du lieu de séjour. Cette notification s'effectue au moyen d'un formulaire établi de commun accord (...)*»(Formulaire BM116)

Dans ses conclusions, l'UNMS invoque un arrêt de la Cour du travail de Liège qui s'est déjà prononcée sur le non-respect de l'article 9 précité:

*«Le travailleur qui, malade au Maroc, envoie directement son certificat, rédigé par un médecin marocain, à son organisme-assureur en Belgique au lieu de le remettre à la Caisse nationale de sécurité sociale du Maroc, comme prescrit par l'article 9 de l'arrangement administratif, ne respecte pas le prescrit des articles 11 et 12 de la convention belgo-marocaine du 24 juin 1968 et ne peut dès lors être indemnisé s'il n'établit aucun élément de force majeure l'ayant empêché de respecter la réglementation et de s'informer en temps utile auprès de l'organisme marocain le plus proche; le mécanisme de contrôle, mis en place par la convention, serait en effet, dès le départ, battu en brèche et rendu inopérant si l'organisme local, qui peut et doit contrôler, n'était que tardivement avisé de l'incapacité parce que le document médical ne lui arriverait qu'après un détour par l'organisme belge.»* ( Cour du travail de Liège (section Liège) -arrêt n° F-19890203-4 (73/3084) du 3 février 1989, www.stradalex.com)

#### Appréciation :

De manière générale, chaque partie à la charge de la preuve des faits qu'elle allègue, en application de l'article 870 du Code judiciaire.

Le Code civil contient de nouvelles dispositions, apportant précisions et nuances, notamment :

- Article 8.4,al.3 : *« Toutes les parties doivent collaborer à l'administration de la preuve » ;*
- Article 8.6 : *« Sans préjudice de l'obligation de toutes les parties de collaborer à l'administration de la preuve, celui qui supporte la charge de la preuve d'un fait négatif peut se contenter d'établir la vraisemblance de ce fait. La même règle vaut pour les faits positifs dont, par la nature même du fait à prouver, il n'est pas possible ou pas raisonnable d'exiger une preuve certaine ».*

Force est de constater que Monsieur EL O, n'a pas respecté la procédure et n'a pas complété et transmis à sa mutualité les formulaires prévus par l'arrangement administratif belgo-marocain.

Les certificats médicaux successifs qu'il a transmis émanaient de son médecin traitant au Maroc, le Docteur Kt , puis leur confirmation ou validation émanaient aussi du Docteur Al d'un hôpital public, dès le 15/10/2021 (avec précision du diagnostic).

Il ressort de cette façon de procéder que Monsieur EL O a fait les efforts pour régulariser la procédure, en suivant les conseils et informations qu'il recevait de sa mutualité, par le biais des courriers lui adressés par le Médecin-conseil chef le Docteur VAN L

Ces 7 courriers faisaient état de la nécessité du document BM111 établi par la Sécurité Sociale Marocaine.

Ce n'est que le 17 mars 2022 qu'un courrier du Médecin-conseil chef le Docteur VAN LI fera état du document BM116 établi par la Sécurité Sociale Marocaine (pièce 4 du dossier du demandeur).

Les efforts de Monsieur EL OI afin de régulariser la procédure se sont avérés insuffisants, erronés, et vains.

Son voyage au Maroc, à partir du 17 mai 2022, n'a pas été couronné de succès : la sécurité sociale marocaine n'a pas voulu compléter les documents BM116 *a posteriori*.

Et force est de constater que la Sécurité Sociale au Maroc n'a pas été en mesure de contrôler et de vérifier l'état d'incapacité de Monsieur EL OI durant la période litigieuse, en l'absence de l'accomplissement des formalités requises.

Le tribunal estime donc que les huit premières décisions, refusant de reconnaître l'incapacité de travail, en raison du non-respect de la procédure prévue par la convention belgo-marocaine, sont correctes et ne doivent pas être annulées.

Dans cette mesure, au-delà de son irrecevabilité contre les 8 premières décisions mais pas contre la neuvième, le recours est non fondé.

#### **Charte de l'assuré social :**

Le tribunal note cependant que l'affaire a été examinée lors de 6 audiences, au cours desquelles de nombreuses questions ont été soulevées et soumises aux parties, dont l'application de la Charte de l'assuré social (le PV d'audience du 16/10/2024 précise notamment que Me Fi conteste également les 9<sup>e</sup> et 10<sup>e</sup> décisions de l'UNMS du 15/04/2022 et du 9/06/2022)( le PV d'audience du 20/03/2024 précise notamment que la cause est remise à la demande des parties pour mise en état)(le PV d'audience du 8/11/2023 précise notamment que la cause est remise pour dépôt de pièces complémentaires).

Et en termes de sa requête introductive d'instance du 20/09/2022, Monsieur EL OI soutenait clairement que *« en raison de la faute commise par la défenderesse, la procédure n'a pu être suivie car, au lieu de remettre le certificat BM11.1 avalisé par la sécurité sociale marocaine (ce qui était demandé systématiquement par la défenderesse), un autre document aurait dû être délivré »* et que *« l'absence de paiement d'indemnités repose donc uniquement sur une faute imputable à la défenderesse qui doit en assumer les conséquences »*.

En son avis donné verbalement à l'audience du 20/11/2024, Madame l'auditeur du travail relève la responsabilité de l'UNMS quant à son devoir d'information, qu'elle juge fautive et en lien causal direct avec un dommage subi par Monsieur EL OI. Le conseil de l'UNMS a répliqué oralement à cet avis.

L'article 3 de la Charte de l'assuré social dispose que :

*\* 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 1<sup>er</sup> 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.*

*Elle est gratuite et doit être fournie dans un délai de quarante-cinq jours.*

*Toutefois, le Roi détermine les cas dans lesquels l'information donne lieu à la perception de droits et les secteurs pour lesquels ce délai de quarante-cinq jours peut être augmenté.*

*Il fixe le montant, les conditions et les modalités de cette déduction ».*

L'article 4 de la même Charte énonce que :

*« Dans les mêmes conditions, les institutions de sécurité sociale doivent dans les matières qui les concernent conseiller tout assuré social qui le demande sur l'exercice de ses droits ou l'accomplissement de ses devoirs et obligations.*

*Le Roi peut fixer les modalités d'application du présent article après avis du comité de gestion ou de l'organe d'avis compétent de l'institution concernée ».*

L'article 6 de la même Charte énonce que :

*« Les institutions de sécurité sociale doivent utiliser, dans leurs rapports avec l'assuré social, quelle qu'en soit la forme, un langage compréhensible pour le public ».*

### **Faute**

La notion de faute extracontractuelle peut être définie comme un manquement soit à une règle légale imposant ou interdisant un comportement déterminé, soit à la norme générale de prudence.

Monsieur EL O , victime de dépression, démontre être resté en contact avec sa mutualité en Belgique, notamment par le biais de divers courriels (confer pièce 13 de son dossier).

Il a adressé sans délais son premier certificat médical, et les certificats de prolongation, à sa mutualité en Belgique.

Bien que tous les courriers et décisions de celle-ci étaient envoyés à son domicile à E , il a fait le maximum afin de régulariser la situation et satisfaire à ses obligations, telles qu'il les comprenait.

Les courriers du Médecin-conseil, lui réclamant d'abord un document BM111, puis finalement un document BM116, portaient à confusion, et n'étaient pas rédigés dans un langage suffisamment compréhensible pour le public.

La temporalité des faits (période Covid, avec fermeture de l'espace aérien), ajoutés à la situation factuelle particulière de Monsieur EL O (en état de dépression reconnu par deux médecins au Maroc), rendaient la mission d'information de la Mutualité difficile, mais d'autant plus essentielle.

L'exigence d'un document BM111 était erroné, puisqu'il s'agissait en fait du BM116.

Malgré le nouveau voyage de Monsieur EL O , il n'a pu obtenir ce fameux BM116, qu'il aurait sans doute reçu durant son incapacité s'il avait été correctement informé.

La partie de ping-pong (8+8) entre « envois de certificats médicaux inadéquats » et « décisions de refus + demande de document BM111 » aurait dû amener l'institution de

sécurité sociale à mettre en place une communication ciblée et davantage individualisée, dans un langage compréhensible pour le non initié qu'était Monsieur EL O

Dès lors, le tribunal estime que la partie défenderesse a commis une faute dans son devoir d'information, tel que prescrit par la Charte de l'assuré social.

### Dommmage et lien causal

Le bien-fondé de l'incapacité de Monsieur EL O justifiée par de nombreux certificats médicaux, n'est pas remise en cause.

Il n'a pas pu obtenir les indemnités d'incapacité de travail pour la période du 15/09/2021 au 12/03/2022, en raison notamment de la faute de la partie défenderesse quant à son devoir d'information.

Il a subi une perte de chance, soit un dommage spécifique qui consiste en la perte certaine d'un avantage probable<sup>1</sup>, par le fait de sa non indemnisation.

Heureusement, il a pu bénéficier de la solidarité familiale lors de son séjour au Maroc sans aucun revenu, séjours s'étant prolongé en dépit de sa propre volonté.

Le tribunal estime que ce dommage peut être évalué à 75% du montant des indemnités d'incapacité de travail qu'il aurait perçues normalement.

Dans cette mesure, le recours est fondé, sachant qu'une action civile en responsabilité extracontractuelle se prescrit après 5 ans (article 2262 bis du code civil).

### PAR CES MOTIFS :

Le Tribunal, statuant contradictoirement,

Sur avis conforme du Ministère Public,

Dit le recours irrecevable contre les 8 premières décisions litigieuses ;

Dit le recours recevable mais non fondé contre la neuvième décision du 9 juin 2022.

Confirme les décisions de l'UNMS refusant le droit aux indemnités de maladie légales relatives à la période litigieuse.

Dit l'action en responsabilité civile contre l'UNMS recevable et fondée.

Dit pour droit que l'UNMS a commis une faute quant à son devoir d'information en application des articles 3, 4 et 6 de la Charte de l'assuré social.

Condamne l'UNMS à payer à Monsieur EL C les dommages et intérêts équivalents à 75% du montant des indemnités d'incapacité de travail non perçues.

**Condamne l'UNMS aux dépens, soit au versement :**

- de l'indemnité de procédure liquidée par Monsieur EL O à 163,98 € ;

---

<sup>1</sup> Cass. 28 janvier 2021, C.18.0341.F, publié sur Juportal.

- de 22 € à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

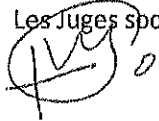
ORDONNE l'exécution provisoire du présent jugement nonobstant tout recours et sans caution.

Ainsi jugé par:

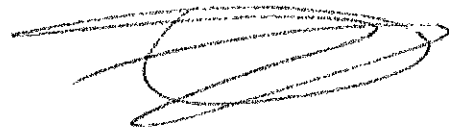
Mr Denis M.  
Mr Emrah YI  
Mr Georges R.

Juge, président la Chambre,  
Juge social au titre d'employeur,  
Juge social au titre d'ouvrier,

Les Juges sociaux,



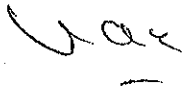
Le Juge,



et prononcé en langue française à l'audience publique de la 2<sup>ème</sup> chambre du Tribunal du Travail de Liège - division Liège, le **DIX-HUIT DECEMBRE DEUX MILLE VINGT-QUATRE**, par Mme Françoise PI, Juge président la Chambre, désignée à cette fin par ordonnance de Monsieur le Président du Tribunal (article 782 bis al 2 CJ), le jugement n'étant pas signé par Mr Emrah Yi, Juge social employeur qui s'est trouvé dans l'impossibilité de le faire (art 785 al 1 CJ),

assistés de Nathalie M., Greffier.

Le Greffier,



Le Juge,

