



N° d'ordre

Expédition

Numéro du répertoire 2024 /
R.G. Trib. Trav. 20/3159/A
Date du prononcé 17 mai 2024
Numéro du rôle 2022/AL/404
En cause de : G J C/ UNMS

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 2-G

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-
maladie-invalidité
Arrêt contradictoire
interlocutoire (question préjudicielle à la Cour constitutionnelle)

* Sécurité sociale des travailleurs salariés – assurance maladie-invalidité – récupération d'indu – intention frauduleuse – prescription *ex delicto* – récupération (rétrospectivement) illimitée dans le temps – questions préjudicielles à la Cour constitutionnelle – article 174, alinéa 1, 4° et 5°, et alinéa 3 de la lois coordonnée du 14 juillet 1994 – article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale

EN CAUSE :

Madame J G, RRN

domiciliée à

partie appelante, ci-après dénommée « **Madame G** »,

ayant pour conseil Maître J M, avocat à 4000 LIEGE, et ayant comparu par Maître J M ;

CONTRE :

L'UNMS, BCE

dont le siège est établi à

partie intimée, ci-après dénommée « **L'UNMS** »,

ayant pour conseil Maître M M, avocat à 4020 LIEGE, et ayant comparu par Maître L K.

•
• •

I. INDICATIONS DE PROCEDURE

1. La cour a tenu compte des pièces figurant en forme régulière dans le dossier de la procédure à la clôture des débats et notamment des pièces suivantes :

- l'arrêt rendu contradictoirement entre les parties le 8 septembre 2023 par la chambre 2-G de la cour du travail de Liège, division Liège, ordonnant notamment une réouverture des débats, et les pièces de procédure déjà visées dans cet arrêt ;
- les conclusions après arrêt du 8 septembre 2023 de Madame G, remises au greffe de la cour le 13 octobre 2023 ;

- les conclusions principales après arrêt du 8 septembre 2023 et les conclusions additionnelles et de synthèse après arrêt du 8 septembre 2023 de l'UNMS, remises au greffe de la cour respectivement les 8 novembre 2023 et 6 décembre 2023, ainsi que ses deux dossiers de pièces déposés aux mêmes dates.

2. Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 26 janvier 2024.

Avant la clôture des débats, Madame C L, substitute générale, a annoncé qu'elle déposerait un avis écrit pour le 23 février 2024.

Les parties ont été autorisées à répliquer par écrit à cet avis dans le mois de sa communication par le greffe.

Les débats ont ensuite été clos lors de la même audience.

3. Madame L a déposé son avis écrit le 23 février 2024 et cet avis a été communiqué le même jour aux conseils des parties par le greffe.

Seule Madame G a répliqué à cet avis, par courrier remis au greffe le 25 mars 2024, soit dans le délai requis, le 23 mars 2024 étant un samedi et le 24 mars 2024 un dimanche (cf. article 53 du Code judiciaire).

4. La cause a ensuite été prise en délibéré.

II. **ANTÉCÉDENTS PERTINENTS**

5. La cour se réfère à ce propos à l'arrêt qu'elle a déjà prononcé le 8 septembre 2023 et se contentera de rappeler ceci, pour la clarté des développements qui vont suivre :

- Madame G contestait trois décisions qui lui ont été notifiées les 12 octobre 2020, 25 septembre 2020 et 13 novembre 2020, par laquelle l'UNMS lui réclamait le remboursement, d'une part, de la somme de 27.986,89 € à titre d'indemnités de maladie qui lui auraient été payées indûment pour la période du 1^{er} mars 2015 au 31 août 2020, dans les limites de la prescription quinquennale, et d'autre part, de la somme de 3.317,24 € à titre de soins de santé qui lui auraient été remboursés indûment au taux majoré du 1^{er} octobre 2011 au 31 décembre 2017, toujours dans les limites de la prescription quinquennale ;
- ces décisions étaient motivées par le fait que Madame G aurait cohabité avec Monsieur LR depuis 2011, tandis que la prescription quinquennale retenue était motivée par le fait que l'octroi indu des prestations précitées aurait été provoqué par des manœuvres frauduleuses dont Madame G serait responsable, au sens du 3^{ème} alinéa de l'article 174 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

- par le jugement dont appel, rendu contradictoirement le 28 juin 2022 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, ledit tribunal a débouté Madame G de ses recours et, faisant droit à la demande reconventionnelle qui avait été formée devant lui par l'UNMS, a condamné Madame G à payer à celle-ci la somme de 27.986,89 € à titre d'arriérés d'indemnités d'incapacité et la somme de 3.317,24 € à titre de soins de santé, condamnant pour le surplus l'UNMS aux dépens ;
- Madame G a relevé appel de ce jugement, en reprochant à titre principal au tribunal d'avoir considéré qu'elle avait cohabité avec Monsieur LR durant la période litigieuse et, à titre subsidiaire, d'avoir retenu une intention frauduleuse dans son chef et, partant, fait application du délai de prescription quinquennale plutôt que du délai de prescription « de droit commun » de deux ans ;
- par l'arrêt précité du 8 septembre 2023, la cour a déclaré l'appel de Madame G recevable mais d'ores et déjà non fondé en ce qu'il concernait la problématique de sa situation familiale durant la période litigieuse ;

concernant la prescription, la cour a considéré que c'était à bon droit que l'UNMS se prévalait en l'espèce du délai de prescription de cinq ans prévu par le 3^{ème} alinéa de l'article 174 de la loi du 14 juillet 1994, au motif que « *Madame G ne pouvait [...] ignorer que [sa] prétendue domiciliation séparée serait de nature à influencer le montant des prestations auxquelles elle avait droit à l'intervention de sa mutuelle compte tenu des revenus dont disposait Monsieur LR* » et qu' « *elle ne [pouvait] pas raisonnablement prétendre que ce serait par simple négligence qu'elle n'aurait pas déclaré sa cohabitation avec Monsieur LR, au vu du caractère manifestement délibéré de leur domiciliation séparée fictive* » ;

la cour a cependant constaté que ce délai de prescription (qui commence à courir dès la fin du mois au cours duquel les prestations ont été payées) n'avait été interrompu par lettre recommandée qu'en octobre 2020 pour ce qui concerne les indemnités de mutuelle, en manière telle que la récupération des indemnités perçues indûment par Madame G avant le 1^{er} octobre 2015 était prescrite en vertu de l'article 174 de la loi du 14 juillet 1994, et qu'en novembre 2020 pour ce qui concerne les remboursements de soins de santé, en manière telle que la récupération des remboursements perçus indûment par Madame G avant le 1^{er} novembre 2015 était prescrite en vertu de la même disposition ;

sur la base de ce constat, la cour a limité pour lors la condamnation de Madame G à la somme provisionnelle de 24.878,03 € à titre d'indemnités de mutuelle perçues indûment du 1^{er} octobre 2015 au 31 août 2020 et à la somme provisionnelle de 2.500,00 € à titre de remboursements de soins de santé perçus indûment du 1^{er} novembre 2015 au 31 décembre 2017 ;

faisant enfin écho à l'observation formulée par le ministère public dans l'avis écrit qu'il avait déposé le 31 mai 2023 à propos de l'application en l'espèce de l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés et de l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure

pénale, la cour a réservé à statuer pour le surplus et ordonné une réouverture des débats.

III. OBJET DE LA RÉOUVERTURE DES DÉBATS

6. L'objet de la réouverture des débats décidée par la cour est double :

- d'une part, permettre à l'UNMS d'établir le décompte des remboursements de soins de santé perçus indûment par Madame G du 1^{er} novembre 2015 au 31 décembre 2017 et à Madame G de faire valoir ses observations éventuelles à l'égard de ce décompte,
- et d'autre part, permettre aux parties de faire valoir leurs moyens et arguments quant à l'application d'autres règles de prescription éventuellement applicables en l'espèce que celles qui sont prévues par l'article 174 de la loi du 14 juillet 1994.

IV. POSITION ET DEMANDES DES PARTIES DANS LE CADRE DE LA RÉOUVERTURE DES DÉBATS

IV.1. Position et demandes de Madame G

7. Aux termes de ses conclusions après réouverture des débats, Madame G soutient tout d'abord qu'elle est dans l'attente de la communication du décompte demandé à l'UNMS et qu'elle se réserve de faire valoir ses observations lorsqu'il sera produit par celle-ci.

8. Concernant la question des autres dispositions applicables en l'espèce en matière de prescription, Madame G ne prend pas position sur l'application de l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

Elle conteste cependant que l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale soit applicable en l'espèce pour les motifs suivants :

- le dossier ne permettrait pas de conclure avec la certitude requise en matière pénale que dès le mois de mars 2015, tous les éléments constitutifs d'une infraction pénale seraient réunis ;
- la circonstance relevée dans l'arrêt du 8 septembre 2023 selon laquelle elle a échoué à prouver qu'elle vivait seule avec ses enfants et sans autre source de revenus que les siens propres durant la période litigieuse n'impliquerait pas pour autant qu'il y a eu infraction continue ;
- la cour ne serait pas saisie par l'UNMS d'une demande en dommages et intérêts fondée sur une infraction mais tout au plus d'une demande de remboursement de

sommes indûment versées en raison d'une situation familiale qui ne correspondrait pas à la réalité ;

- et en l'état, l'UNMS invoquerait exclusivement la prescription quinquennale visée à l'article 174 de la loi du 14 juillet 1994.

9. Madame G demande donc à la cour de dire pour droit que les prestations antérieures au 1^{er} octobre 2015 sont prescrites et de condamner l'UNMS aux dépens.

IV.2. Position et demandes de l'UNMS

10. L'UNMS produit tout d'abord, « à titre purement informatif et subsidiairement », outre le décompte des indemnités d'incapacité de travail perçues indûment par Madame G du 1^{er} octobre 2015 au 31 août 2020 à concurrence du montant de 24.878,03 € auquel celle-ci a déjà été condamnée provisionnellement par l'arrêt du 8 septembre 2023, le décompte relatif aux soins de santé également perçus indûment par Madame G à partir du 1^{er} novembre 2015, à concurrence d'un montant de 3.132,80 €.

11. Concernant les autres dispositions éventuellement applicables en matière de prescription, l'UNMS se prévaut par ailleurs des dispositions suivantes :

(1) l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé, dont l'article 1^{er} a suspendu les délais prévus par la loi du 14 juillet 1994 à partir du 1^{er} mars 2020 ;

(2) l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, selon lequel le délai de prescription applicable en cas de fraude en matière de recouvrement de prestations sociales versées indûment ne commence à courir que le jour où l'institution a connaissance de la fraude, tout en précisant qu'en l'espèce, elle n'a eu connaissance de la fraude que par un courrier de l'INAMI du 19 février 2020.

L'UNMS ne prend pour le surplus effectivement pas position quant à l'application en l'espèce de l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale.

V. AVIS DU MINISTÈRE PUBLIC ET RÉPLIQUE DE MADAME G

Dans son avis écrit déposé le 23 février 2024, le ministère public invite pour sa part la cour à faire application :

- d'une part, de l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, et de limiter en conséquence la récupération à la période du 31 août 2015 au 31 août 2020 pour ce qui concerne

les indemnités perçues indûment et à la période du 1^{er} septembre 2015 au 31 décembre 2017 pour ce qui concerne les remboursement de soins de santé,

- et d'autre part, de l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale, estimant l'infraction prévue par l'article 233, § 1^{er}, 3° du Code pénal social était établie dans le chef de Madame G, dans la mesure où la cour a déjà décidé que celle-ci s'était rendue coupable de déclarations sciemment fausses ou incomplètes en vue d'obtenir ou de conserver les indemnités d'incapacité de travail et les remboursements de soins de santé au taux majoré indus ;

l'action civile relative à la période infractionnelle ayant pris cours en 2015 ne serait en outre pas prescrite, la prescription de l'action publique relative aux indemnités n'ayant pas pris cours avant 2020 (les omissions d'effectuer les déclarations requises s'étant répétées jusqu'en 2020, étant précisé que « *la dernière déclaration fausse produite au dossier de la procédure est celle du 19/04/2011* ») et la prescription de l'action publique relative aux prestations de soins de santé n'ayant pas pris cours avant 2018 (les omissions d'effectuer les déclarations requises s'étant répétées jusqu'en 2018).

Le ministère public en déduit que l'action en récupération de l'UNMS n'est pas prescrite, tant pour les indemnités d'incapacité de travail indues pour la période entre le 1^{er} mars 2015 et le 1^{er} octobre 2015, que pour les indemnités perçues indûment à titre de remboursement de soins de santé au taux majoré pour la période entre le 1^{er} septembre 2015 et le 1^{er} novembre 2015.

12. Dans sa réplique à cet avis, Madame G insiste sur le fait que l'UNMS n'a pas donné de fondement pénal à sa demande qui ne porte que sur des remboursements d'indemnités et de frais et non sur des dommages et intérêts.

Elle conteste par ailleurs avoir fait une déclaration inexacte en 2011 et précise que sa déclaration du 19 avril 2011 était sans lien avec les indemnités d'incapacité qu'elle ne percevra que plus tard.

VI. DISCUSSION

VI.1. Quant au décompte demandé par l'arrêt du 8 septembre 2023

13. Ce décompte se rapporte, pour rappel, aux remboursements de soins de santé perçus indûment par Madame G du 1^{er} novembre 2015 au 31 décembre 2017, période à concurrence de laquelle la cour a limité pour lors la récupération de l'UNMS et il est destiné à déterminer le montant exact dû à ce titre par Madame G pour la période précitée, ce montant n'ayant été évalué provisionnellement par la cour qu'à 2.500,00 €.

14. Ce décompte a été produit le 6 décembre 2023 par l'UNMS, accompagné de diverses pièces et mentions explicatives.

Il n'a fait l'objet d'aucune contestation de la part de Madame G, ni d'aucune observation de la part du ministère public.

Il paraît du reste parfaitement exact et justifié au vu des pièces et explications dont il fait l'objet.

15. Ce décompte sera donc entériné par la cour et la condamnation (en l'état toujours provisionnelle) déjà prononcée à la charge de Madame G au titre de remboursement à l'UNMS des soins de santé perçus indûment du 1^{er} novembre 2015 au 31 décembre 2017 sera en conséquence portée à 3.132,80 €, dont à déduire la somme provisionnelle de 2.500,00 € au paiement de laquelle elle a déjà été condamnée à ce titre par l'arrêt prononcé le 8 septembre 2023.

VI.2. Quant aux autres dispositions légales applicables en l'espèce en matière de prescription

Trois dispositions légales sont à considérer en l'espèce :

- d'une part, l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé, invoqué au premier titre par l'UNMS,
- d'autre part, l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, invoqué tant par l'UNMS que par le ministère public,
- et enfin, l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale, invoqué par le ministère public.

VI.2.a. Quant à l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020

16. L'article 1^{er} de cet arrêté royal suspend, certes, les délais prévus par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

La cour a cependant déjà tranché définitivement la question de la prescription applicable en l'espèce en vertu de cette dernière loi, en précisant notamment ce qui suit, sous le point 45. de l'arrêt du 8 septembre 2023 :

- « [...] la récupération des indemnités perçues indûment par Madame G avant le 1^{er} octobre 2015 est prescrite en vertu de l'article 174 de la loi du 14 juillet 1994,

- [...] *la récupération des remboursements perçus indûment par Madame G avant le 1^{er} novembre 2015 est prescrite en vertu de la même disposition* ».

Ce faisant, la cour a épuisé sa juridiction quant au délai de prescription applicable en l'espèce en vertu de la loi du 14 juillet 1994 et elle ne peut plus revenir sur cette question, à peine de violer l'article 19 du Code judiciaire.

VI.2.b. Quant à l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés

17. Cet article dispose que « *le délai applicable en matière de recouvrement de prestations sociales versées indûment commence à courir le jour où l'Institution a connaissance de la fraude, du dol ou des manœuvres frauduleuses* ».

18. En vertu de cette disposition, le délai de prescription applicable en cas de fraude ne commence à courir qu'à partir du moment où l'institution a eu connaissance de la fraude.

Force est cependant de constater que l'article 174 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, précise quant à lui que le délai de prescription applicable, même en cas de fraude¹, ne commence à courir, pour ce qui concerne les prestations indûment octroyées à charge de l'assurance indemnités, qu' « *à compter de la fin du mois au cours duquel le paiement de ces prestations a été effectué* » (article 174, 1^{er} alinéa, 5°) et, pour ce qui concerne les prestations indûment octroyées à charge de l'assurance soins de santé, qu' « *à compter de la fin du mois au cours duquel ces prestations ont été remboursées* » (article 174, 1^{er} alinéa, 6°) et ce, quelle que soit la date à laquelle la mutuelle a eu connaissance de la fraude.

19. La cour (partiellement autrement composée) a déjà eu l'occasion d'examiner l'application de l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 en matière d'assurance maladie-invalidité dans un arrêt prononcé le 28 avril 2023² et a décidé de l'écarter dans les termes suivants :

« La Cour estime [...] que c'est à tort que l'UNMN prétend [...] se prévaloir de l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale, selon lequel le délai de prescription applicable en cas de fraude ne commence à courir qu'à partir du moment où l'institution a eu connaissance de la fraude, soit en l'occurrence à partir du 7 août 2019, date à laquelle l'INAMI lui a transmis le rapport de son service de contrôle concluant à l'existence d'une fraude dans le chef de Monsieur B.

¹ Le 3^{ème} alinéa de l'article 174 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 ne déroge en effet aux points 5° et 6° de son 1^{er} alinéa que quant à la durée du délai de prescription applicable en cas de manœuvres frauduleuses (à savoir cinq ans, en lieu et place des deux ans prévus par lesdits points 5° et 6°) et nullement quant au moment de la prise de cours de ce délai ; voir notamment à ce propos l'arrêt prononcé par la cour (partiellement autrement composée) le 28 avril 2023, dont il sera question ci-après.

² C.T. Liège, chambre 2-G, 28 avril 2023, R.G. n° 2022/AL/364.

En effet :

- *alors que la loi du 29 juin 1981 est une loi générale, s'appliquant à l'ensemble de la sécurité sociale,*
- *et que son article 30/2 constitue également une disposition à portée tout-à-fait générale,*
- *il n'en va pas de même de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, laquelle a une portée spéciale, limitée à l'assurance maladie-invalidité,*
- *ni de l'article 174 de cette loi, qui n'a également vocation à s'appliquer qu'en matière d'assurance maladie-invalidité.*

Or :

- *alors que conformément au principe d'interprétation des lois « lex specialis derogat generali »³,*
- *l'article 174 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 est déjà censé prévaloir sur l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981,*
- *force est en outre de constater que la loi-programme du 28 juin 2013 qui a inséré cet article 30/2 dans la loi du 29 juin 1981 n'a pas introduit une disposition similaire dans la loi coordonnée du 14 juillet 1994,*
- *et ce, alors même qu'elle le fit par exemple en matière d'allocations familiales, en insérant dans l'article 120bis des lois relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés coordonnées le 19 décembre 1939 et dans l'article 9 de la loi du 20 juillet 1971 instituant des prestations familiales garanties, un nouvel alinéa 3 libellé comme suit : « Par dérogation à l'alinéa 1er, le délai de prescription est porté à cinq ans si les prestations payées indûment ont été obtenues à la suite de manœuvres frauduleuses ou de déclarations fausses ou sciemment incomplètes. Ce délai prend cours à la date à laquelle l'institution a connaissance de la fraude, du dol ou des manœuvres frauduleuses de l'assuré social ».*

Ce dernier constat conforte encore pour autant que de besoin la Cour dans sa conviction que l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 ne trouve pas à s'appliquer en matière d'assurance maladie-invalidité ».

20. La cour décide de s'en tenir à la même conclusion en l'espèce, à défaut de tout argument de nature à la remettre utilement en cause.

VI.2.c. Quant à l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale

³ Sur la portée, la nature et les conditions d'application de ce principe, voir notamment : C. Botman, « *Lex specialis derogat generali* », in Les principes généraux de droit privé, Anthémis 2023, Série Université Saint-Louis Bruxelles, p. 529 à 560.

21. Cet article dispose ce qui suit :

« L'action civile résultant d'une infraction se prescrit selon les règles du Code civil ou des lois particulières qui sont applicables à l'action en dommages et intérêts. Toutefois, celle-ci ne peut se prescrire avant l'action publique ».

22. Le Code pénal social érige par ailleurs en infraction pénale divers comportements constitutifs de fraude sociale dans le chef des assurés sociaux, notamment en ses articles 232 à 235.

L'article 233 dudit Code dispose ainsi et notamment ce qui suit, sous le titre « *Les déclarations inexactes ou incomplètes concernant les avantages sociaux* » :

« § 1^{er}. Est puni d'une sanction de niveau 4, quiconque a sciemment et volontairement : 1° fait une déclaration inexacte ou incomplète pour obtenir ou faire obtenir, pour conserver ou faire conserver un avantage social indu ;

2° omis ou refusé de faire une déclaration à laquelle il est tenu ou de fournir les informations qu'il est tenu de donner pour obtenir ou faire obtenir, pour conserver ou faire conserver un avantage social indu ;

3° reçu un avantage social auquel il n'a pas droit ou n'a que partiellement droit à la suite d'une déclaration visée à l'alinéa 1^{er}, 1°, d'une omission ou d'un refus de faire une déclaration ou de fournir des informations visées à l'alinéa 1^{er}, 2°, ou d'un acte visé aux articles 232 et 235 ».

23. La forme de fraude sociale ainsi décrite par l'article 233 du Code pénal social constitue donc comme telle une infraction pénale, ce qui implique effectivement de s'interroger sur l'incidence de l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale sur le délai de prescription applicable en cas de récupération de prestations sociales perçues indûment du fait de déclarations sciemment et volontairement inexactes, incomplètes ou omises.

Et tel est bien le cas en l'espèce quoiqu'en dise Madame G, puisque la cour a déjà clairement retenu l'intention frauduleuse dans son chef dans les termes suivants :

« Madame G ne pouvait [...] ignorer que [sa] prétendue domiciliation séparée serait de nature à influencer le montant des prestations auxquelles elle avait droit à l'intervention de sa mutuelle compte tenu des revenus dont disposait Monsieur LR »⁴ et « elle ne [pouvait] pas raisonnablement prétendre que ce serait par simple négligence qu'elle n'aurait pas déclaré sa cohabitation avec Monsieur LR, au vu du caractère manifestement délibéré de leur domiciliation séparée fictive » (point 43. de l'arrêt du 8 septembre 2023).

⁴ La cour ajoute pour autant que de besoin qu'il s'agissait de surcroît non seulement également d'indemnités de mutuelle mais en outre de revenus tirés d'une activité professionnelle non déclarée, ce que Madame G savait parfaitement (cf. points 36. et 40. de l'arrêt du 8 septembre 2023).

24. Comme l'expose clairement le ministère public dans son avis écrit du 23 février 2024 :

« Bien que l'article 26 du titre préliminaire n'ait pas été soulevé par [l'UNMS], s'agissant d'une disposition d'ordre public il y a lieu de s'interroger sur son application en l'espèce. »^{5]}

[...]

Cette disposition « est applicable à toute action civile tendant à une condamnation fondée sur des faits révélant l'existence d'une infraction ».^{6]}

Cette disposition est d'ordre public^{7]. Cette disposition requiert néanmoins de constater que les faits qui servent de base à la demande fondée sur l'infraction tombent sous l'application de la loi pénale.^{8] Autrement dit, il est requis de constater l'existence de tous les éléments constitutifs de l'infraction^{9] et de vérifier si celle-ci est imputable à la partie à qui l'indemnisation est réclamée.}}}

En vertu de l'article 21 du titre préliminaire du Code d'instruction criminelle, l'action publique se prescrit par cinq ans à compter de la commission de l'infraction. S'agissant des infractions continues, le délai de prescription commence à courir le jour où la situation délictueuse prend fin »^{10].}

Si plusieurs faits délictueux sont l'exécution successive d'une même résolution criminelle et ne constituent ainsi qu'une seule infraction, celle-ci n'est entièrement consommée et la prescription de l'action publique ne prend cours, à l'égard de l'ensemble des faits, qu'à partir du dernier de ceux-ci, pourvu qu'aucun d'entre eux ne soit séparé du suivant par un temps

⁵ La cour ajoute en outre que conformément à l'office du juge et à la conception concrète et factuelle de l'objet et de la cause d'une demande qui prévaut aujourd'hui, il lui appartient de qualifier juridiquement la demande dont il est saisi, voire de la requalifier en fonction des principes qui lui sont applicables, pour autant qu'il ne modifie pas l'objet de la demande (c'est-à-dire « le résultat factuel, économique ou social, recherché par son auteur ») et qu'il respecte les droits de la défense et le principe du contradictoire (ce qui a du reste amené la cour à rouvrir les débats en l'espèce). Voir notamment à ce propos : G. de Leval et a., Droit judiciaire – Tome 2 : Procédure civile – Volume 1 : Principes directeurs du procès civil – Compétence – Action – Instance – Jugement, Larcier 2021, p. 287 et suivantes.

⁶ Cass., 20 avril 2009, R.G. n° S.08.0015.N.

⁷ Avocat général J.-M. Genicot, concl. avant Cass., 19 novembre 2012, RG n° S.11.0098.F ; C. const., 22 septembre 2022, arrêt n° 115/2022, rôle 7650.

⁸ A. VERHEYLESONNE, Manuel de l'action civile. L'action en réparation du dommage causé par une infraction pénale, Wolters Kluwer, 1^{ère} éd., 2021, p. 320 ; Cass., 25 octobre 2004, R.G. n° S.99.0190.F. ; Cass., 9 février 2009, R.G. n° 08.0067.F ; Cass., 27 septembre 1990, R.G. n° 8723, disponibles sur www.juportal.be ; Cass., 24 février 2014, R.G. n° S.13.0031.N, disponible sur www.cass.be.

⁹ Cass., 9 février 2009, RG n° S.08.0067.F ; C.C., 22 septembre 2022, n° 115/2022.

¹⁰ N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, Manuel de droit pénal général, Louvain-la-Neuve, Anthemis, 2010, p. 95. Une fraude en matière d'allocations constituera généralement, selon nous, une infraction continue, laquelle est défini comme étant l'infraction caractérisée « par la création et le maintien d'une situation délictueuse ». Voy. également F. KUTY, Principes généraux du droit pénal belge, tome I, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2009, p. 339 (« L'infraction est continue lorsque le fait, tel qu'il est défini par la loi, continue de se perpétrer. L'infraction, qui peut résulter d'un acte positif ou d'une omission, consiste dans une situation illégale ininterrompue qui se prolonge avec ou sans intervention itérative de son auteur »).

*plus long que le délai de prescription applicable, sauf interruption ou suspension de la prescription*¹¹ (« infraction continuée »). »

Le ministère public relève en outre ce qui suit, à propos de l'application de l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale en matière d'aide sociale, telle que régie par la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale :

« Dans un arrêt du 19 novembre 2012, la Cour de cassation a affirmé (nous soulignons) :

[...]

Cette disposition, à laquelle l'article 102, alinéa 1^{er}, de la loi du 8 juillet 1976 ne déroge pas, est selon l'article 28 de la loi du 17 avril 1878, applicable dans toutes les matières prévues par les lois particulières, sauf celles qui régissent le recouvrement des droits fiscaux ou des amendes fiscales. »¹²

Dans ses conclusions, l'Avocat général Genicot affirme que « le caractère extensif de l'article 26 in fine, que lui confère l'article 28 le rend explicitement applicable à toutes les matières prévues par les lois particulières (sauf droits fiscaux et amendes fiscales), et donc à l'action en remboursement visée par la présente cause. »¹³

Tel que le souligne Jean-François Funck, au vu de cette extension, doivent être considérées comme visées par l'article 26 du titre préliminaire, les actions en remboursement de prestations sociales au sens large¹⁴, dès le moment où celles-ci résultent d'une infraction.

Sauf dérogation expresse à l'article 26, il y a dès lors lieu d'appliquer de manière concomitante la prescription de l'action civile résultant d'une infraction et la prescription prévue par la loi particulière en matière de sécurité sociale, de sorte que « en présence d'une fraude constituée de nombreux et répétés paiements indus, la pluralité de ces infractions constitue un seul fait pénal et la prescription ne court qu'à dater du dernier paiement délictueux. »¹⁵ ».

Et de poursuivre, à propos d'un arrêt prononcé le 21 juin 2023 par la cour (autrement composée)¹⁶, ayant jugé qu'il n'y avait pas lieu d'écarter l'application du délai de prescription prévu par la loi particulière de sécurité sociale — en l'espèce l'article 120bis de la loi générale relative aux allocations familiales — dès lors que celui-ci dérogeait à l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale en prévoyant un régime spécifique :

« [...] une telle lecture de l'article 26 entraînerait une différence de traitement entre les personnes poursuivies au pénal, qui se verraient appliquer un délai de prescription plus long étant donné que l'action civile ne peut se prescrire avant l'action publique, et les personnes uniquement « poursuivies » au civil auxquelles on appliquerait le délai de prescription prévu par la loi

¹¹ Cass., 7 avril 2008, RG n° S.07.0058.F.

¹² Cass., 19 novembre 2012, R.G. n° S.11.0098.F.

¹³ Cass., 19 novembre 2012, J.L.M.B., 2013, p. 903 ; J.T.T., 2013, concl. GENICOT ; Pas., 2012, p. 2258.

¹⁴ J.-F. FUNCK, "Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : questions d'actualité", op. cit., p. 188.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ C.T. Liège, 2^{ème} chambre, 21 juin 2023, R.G. n° 2022/AL228 et 2022/AL/238.

particulière de sécurité sociale. L'existence de manœuvres frauduleuses étant constitutive d'infraction en droit pénal social, un tel raisonnement aurait pour conséquence d'amener les institutions de sécurité sociale à systématiquement devoir citer les assurés sociaux au pénal afin de pouvoir obtenir le remboursement de leurs créances, ou du moins l'entièreté de celles-ci, par le biais de la prescription de l'action publique. »

25. La cour fait siennes la plus grande partie des considérations qui précèdent et retient en conséquence, en l'espèce, l'application effective de l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale, compte tenu du caractère infractionnel du comportement de Madame G, tel qu'incriminé par l'article 233 du Code pénal social (voir également à ce propos ci-avant, sous le point 23. du présent arrêt).

La cour s'interroge cependant sur le caractère raisonnable des effets de l'application de l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale en matière de récupération de prestations sociales perçues frauduleusement.

26. En effet, à suivre l'avis du ministère public et la Cour de cassation dans son arrêt précité du 19 novembre 2012, pour autant que l'action civile soit introduite dans les cinq ans de la cessation de la période infractionnelle, les prestations sociales perçues frauduleusement seraient récupérables sans limitation (rétrospective) dans le temps, s'agissant d'une infraction continuée à l'égard de laquelle la prescription ne commence à courir qu'à dater de la fin de la période infractionnelle et non en fonction de la date de chaque paiement indu.

27. Or, comme le relevait déjà J.-F. Funck dans son article cité par le ministère public, à propos de l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale dont question ci-avant, selon lequel le délai de prescription applicable en cas de fraude sociale ne commence à courir qu'à partir du moment où l'institution a eu connaissance de la fraude :

« 10. [...] la question peut se poser de savoir si le législateur s'est réellement interrogé sur les conséquences de la règle nouvelle et si, en poursuivant un objectif louable – protéger les institutions contre les actes frauduleux – il n'a pas confondu deux objectifs différents de la prescription.

La finalité première de la prescription est de garantir la sécurité juridique : éviter que des actions judiciaires puissent se perpétuer sans limite de temps.

En matière de sécurité sociale, la prescription vise aussi un autre objectif : s'agissant de la récupération de sommes payées à termes réguliers (généralement par mois), elle vise à empêcher l'accumulation excessive de sommes à rembourser par l'assuré social. La même finalité est poursuivie en droit commun par l'article 2277 du Code civil. À propos de cette disposition, la Cour constitutionnelle indique : « la prescription abrégée permet de protéger

les débiteurs contre l'accumulation de dettes périodiques qui, dans la durée, pourraient se transformer en une dette de capital importante »¹⁷.

Dans cette perspective, il est logique de fixer le point de départ de la prescription à la date du paiement : chaque paiement à terme fait courir un nouveau délai et c'est par cette succession de délais de prescription que l'accumulation est évitée. De la sorte, en effet, l'addition des sommes à récupérer est arrêtée au paiement opéré au point de départ du délai. Les sommes payées avant ce point de départ ne sont plus récupérables.

11. Dès lors que le délai prend cours à la date de la connaissance de la fraude, et non à la date du paiement, cet objectif n'est plus réalisable. L'accumulation des sommes à récupérer n'est plus limitée puisque la prescription ne commence plus à chaque paiement mais qu'un seul délai, pour l'ensemble des sommes à récupérer, débute à la prise de connaissance.

[...], le retour en arrière serait sans limite. Il faudrait faire le constat suivant : la nouvelle loi¹⁸ détermine la date ultime pour introduire l'action mais le législateur a perdu de vue qu'il s'agit de sommes payées à des termes périodiques et il a ainsi annihilé la raison d'être de la prescription.

La question se posera de savoir s'il est raisonnable et proportionné de fixer un délai de prescription qui permet la récupération sans limite de sommes payées à terme périodiques »¹⁹.

Faisant par ailleurs référence à un arrêt de la Cour constitutionnelle du 30 octobre 2008²⁰ ayant considéré que l'application à la récupération d'un revenu d'intégration sociale payé indûment, du délai de prescription de dix ans prévu par l'article 2262bis, § 1^{er} du Code civil plutôt que du délai de cinq ans prévu par l'article 2277 du même Code, n'était pas justifiée, J.-F. Funck conclut sa réflexion sur cette question comme suit :

« J.-F. Neven déduit de cet arrêt que, « sauf circonstance particulière de nature à justifier une dérogation, le délai de cinq ans constitue le délai maximum pouvant être envisagé »²¹.

L'existence d'une fraude constitue-t-elle une telle circonstance particulière ? La jurisprudence actuelle de la Cour constitutionnelle ne semble pas le permettre puisque, dans un arrêt du 19 janvier 2005, elle a jugé la législation relative aux allocations familiales (salarisées) contraire aux articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'elle prévoyait un délai de cinq ans et de dix ans en cas de fraude²² : « il ne peut être admis que l'indu puisse être réclamé aux bénéficiaires d'allocations familiales qui sont des assurés sociaux (...) dans un

¹⁷ C.C., 19 janvier 2005, arrêt n° 15/2005.

¹⁸ L'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale a en effet été inséré dans ladite loi par l'article 56 de la loi-programme du 28 juin 2013 et est entrée en vigueur le 1^{er} août 2013, soit peu de temps avant la rédaction de l'article cité.

¹⁹ J.-F. Funck, « Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : questions d'actualité », in Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont, Larcier – CUP 2014, p. 173 et suivantes, n° 10 et 11.

²⁰ Arrêt n° 147/2008.

²¹ J.-F. NEVEN, « les délais de prescription applicables à la récupération des prestations de sécurité sociale payées indûment », *Chron. D. S.*, 2009, p. 411.

²² C.C., 19 janvier 2005, arrêt n° 13/2005.

délai de cinq ans dans le cas où le paiement indu n'est pas lié à une fraude, et pendant dix ans, [...], dans le cas où le paiement indu est lié à une fraude. »

On notera cependant que, dans la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, la discrimination a été fondée sur une comparaison des dispositions attaquées avec les règles générales énoncées par la loi du 29 juin 1981. [...]

Cette référence ne sera plus possible dès lors que la règle fixant le point de départ de la prescription à la date de la connaissance de la fraude est précisément intégrée dans cette même loi.

Il paraît en tout les cas difficilement justifiable que, même en cas de fraude, aucune limite ne soit fixée à l'accumulation des montants à récupérer »²³.

28. Et force est de constater que, depuis, la Cour constitutionnelle a consacré cette analyse par deux arrêts prononcés les 21 janvier 2021²⁴ et 22 septembre 2022²⁵ à propos du 3^{ème} alinéa de l'article 120bis de la loi générale relative aux allocations familiales (des travailleurs salariés) du 19 décembre 1939, qui a été inséré dans cet article à la suite de l'arrêt précité du 19 janvier 2005 dans des termes similaires à ceux l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale dont question ci-avant²⁶.

En effet :

- après avoir estimé dans son arrêt du 21 janvier 2021, que *« les assurés sociaux qui doivent rembourser des prestations de sécurité sociale indues en cas de fraude, de dol ou de manœuvres frauduleuses se trouvent, compte tenu de la cause frauduleuse du caractère indu des sommes devant être remboursées, dans une situation différente de celle d'autres débiteurs, y compris ceux qui sont visés à l'article 2277 du Code civil, et [que] cette différence objective peut justifier l'instauration d'un régime spécifique de prescription, tant en ce qui concerne le délai de prescription qu'en ce qui concerne le point de départ de ce délai »*,
- qu'*« eu égard à l'objectif légitime de lutte contre la fraude sociale, il n'est pas manifestement déraisonnable de prévoir que le délai de prescription prend cours à partir de la connaissance, par l'institution de sécurité sociale, de la fraude, du dol ou des manœuvres frauduleuses de l'assuré social, dès lors que cette mesure vise à permettre aux institutions de sécurité sociale de récupérer plus efficacement des sommes obtenues frauduleusement »*,

²³ J.-F. Funck, « Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : questions d'actualité », in Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont, Larcier – CUP 2014, p. 173 et suivantes, n° 11.

²⁴ C.C. 21 janvier 2021, arrêt n° 9/2021.

²⁵ C.C. 22 septembre 2022, arrêt n° 115/2022.

²⁶ Cette disposition est en effet libellée comme suit : *« Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, le délai de prescription est porté à cinq ans si les prestations payées indûment ont été obtenues à la suite de manœuvres frauduleuses ou de déclarations fausses ou sciemment incomplètes. Ce délai prend cours à la date à laquelle l'Institution a connaissance de la fraude, du dol ou des manœuvres frauduleuses de l'assuré social »*.

- et que « *cette mesure ne produit pas des effets disproportionnés pour l'assuré social qui a obtenu des prestations de sécurité sociale en cas de fraude, de dol ou de manœuvres frauduleuses* », dans la mesure où « *le délai de prescription prendra [...] cours sur la base d'un critère concret et objectif, à savoir à partir de la connaissance, par l'institution de sécurité sociale, de la fraude, du dol ou des manœuvres frauduleuses de l'assuré social. De la sorte, le délai de prescription en cas de fraude ne prend pas cours avant la connaissance de la fraude fondant la demande de récupération des allocations indues* », et où « *enfin, le délai de prescription quinquennal est identique au délai prévu par l'article 2277 du Code civil, de sorte que les assurés sociaux sont, comme les débiteurs de dettes périodiques visés à l'article 2277 du Code civil, protégés contre la récupération d'une accumulation d'allocations indues qui, dans la durée, pourraient se transformer en une dette de capital importante* » (souligné par la cour),
- la Cour constitutionnelle a dit pour droit, dans son arrêt du 22 septembre 2022, qu' « *il y [avait] lieu de déduire de cette [dernière] précision que, même en cas de fraude et même s'il agit dans les cinq ans de la découverte de celle-ci, l'organisme compétent ne peut pas réclamer les prestations familiales indûment payées sans limitation dans le temps. Interpréter autrement la disposition en cause aurait pour effet que les assurés sociaux ne soient pas protégés contre la récupération d'une accumulation d'allocations indues qui, dans la durée, pourraient se transformer en une dette de capital importante, ce qui serait manifestement disproportionné eu égard à l'objectif du législateur qui est de lutter contre la fraude sociale* » (souligné par la cour).

29. Les considérations qui précèdent concernent, certes, soit l'article 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale, soit le 3^{ème} alinéa de l'article 120*bis* de la loi générale relative aux allocations familiales du 19 décembre 1939.

Le concept de fraude est cependant un concept transversal en matière de sécurité sociale, commun non seulement aux articles 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale et 120*bis*, alinéa 3 de la loi générale relative aux allocations familiales, mais également aux différents cas de fraude sociale incriminés par le Code pénal social dans le chef des assurés sociaux. Il en va du reste de même de l'article 174, alinéa 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, applicable en l'espèce, qui porte le délai de prescription applicable en cas de perception frauduleuse d'indemnités de maladie ou de remboursements de soins de santé à cinq ans à partir de la fin du mois au cours duquel les indemnités ou les remboursements ont été perçus, alors que ce délai n'est que de deux ans en l'absence de manœuvres frauduleuses (article 174, alinéa 1^{er}, 4^o et 5^o de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994)²⁷.

²⁷ Voir notamment, quant à ce concept de fraude en sécurité sociale : J.-F. Funck, « Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : questions d'actualité », in Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont, Larcier – CUP 2014, p. 173 et suivantes, n° 20 et 21.

30. La question se pose donc de savoir si les considérations qui précèdent ne seraient pas purement et simplement transposables à l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale, lorsqu'il est invoqué, comme en l'espèce, à l'appui d'une récupération de prestations sociales perçues frauduleusement.

J.-F. Funck évoquait du reste lui-même déjà cette question dans son article cité ci-avant et ce, dans les termes suivants, faisant précisément écho à l'arrêt de la Cour de cassation du 19 novembre 2012 dont question dans l'avis écrit du ministère public :

« Les prescriptions particulières prévues par les législations de sécurité sociale et la prescription de l'action civile résultant d'une infraction sont applicables concomitamment. Dès lors, par le recours à la notion de délit continué, l'action en récupération peut viser des périodes très éloignées dans le temps : en présence d'une fraude constituée de nombreux et répétés paiements indus, la pluralité de ces infractions constitue un seul fait pénal et la prescription ne court qu'à dater du dernier paiement délictueux.

L'on peut se demander si, ainsi interprétées, les règles de prescription ne doivent pas susciter les mêmes considérations que ci-dessus (point n° 11) concernant l'absence de limites à l'accumulation des sommes à récupérer »²⁸.

31. Ne pouvant pas répondre elle-même à cette question, la cour décide de la soumettre à la Cour constitutionnelle dans les termes précisés plus avant au dispositif du présent arrêt et ce, sous trois formulations distinctes correspondant à trois angles de comparaisons différents qui lui paraissent complémentaires ou à tout le moins alternatifs.

32. Il sera donc sursis à statuer plus avant quant aux dispositions applicables en l'espèce en matière de prescription et à l'étendue de celle-ci.

VI.3. Quant aux dépens

33. Compte tenu des questions préjudicielles qui seront soumises à la Cour constitutionnelle, les dépens seront réservés.

VII. DÉCISION DE LA COUR – DISPOSITIF DE L'ARRÊT

PAR CES MOTIFS,

²⁸ J.-F. Funck, « Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : questions d'actualité », in Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont, Larcier – CUP 2014, p. 173 et suivantes, n° 19.

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 ;

Donnant acte aux parties, de leurs dires, dénégations ou réserves et rejetant comme non fondées, toutes conclusions, autres, plus amples ou contraires ;

Statuant après l'arrêt prononcé le 8 septembre 2023 et l'avis écrit du ministère public auquel seule Madame G a répliqué ;

Entérine le décompte de l'UNMS relatif aux remboursements de soins de santé perçus indûment par Madame G du 1^{er} novembre 2015 au 31 décembre 2017, et porte en conséquence la condamnation (en l'état toujours provisionnelle) déjà prononcée à la charge de Madame G par l'arrêt du 8 septembre 2023 au titre de remboursement à l'UNMS des soins de santé perçus indûment du 1^{er} novembre 2015 au 31 décembre 2017 à la somme de 3.132,80 €, dont à déduire la somme provisionnelle de 2.500,00 € au paiement de laquelle elle a déjà été condamnée à ce titre par l'arrêt précité ;

Avant de statuer plus avant quant aux dispositions applicables en l'espèce en matière de prescription et à l'étendue de celle-ci, pose à la Cour constitutionnelle les trois questions préjudicielles suivantes :

- (1) *L'article 26 de la loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec l'article 23 de la Constitution, en ce qu'il entraîne une différence de traitement entre les assurés sociaux qui font l'objet d'une action en récupération de prestations de sécurité sociale perçues frauduleusement :***
- *selon que l'action en récupération est exercée sur la base des seules dispositions spécifiquement applicables en matière de sécurité sociale en cas de manœuvres frauduleuses, dont l'article 174, alinéa 1^{er}, 4^o et 5^o, et alinéa 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, applicable en l'espèce,*
 - *ou que l'action en récupération est exercée sur la base de ces dispositions et de l'article 26 du titre préliminaire du Code de procédure pénale, en ce qu'il est*

applicable en cas de fraude sociale constitutive d'une infraction pénale dans le chef d'un assuré social, notamment sur pied de l'article 233 du Code pénal social,

- *dans la mesure où, dans le premier cas, les prestations sociales perçues frauduleusement ne peuvent être récupérées (rétrospectivement) que dans la limite du délai de prescription quinquennale prévu par les dispositions spécifiquement applicables en matière de sécurité sociale, dont l'article 174, alinéa 1^{er}, 4° et 5°, et alinéa 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, applicable en l'espèce,*
- *alors que, dans le second cas, les prestations sociales perçues frauduleusement peuvent faire l'objet d'une récupération (rétrospectivement) illimitée dans le temps (s'agissant d'une infraction continuée), pour autant que l'organisme de sécurité sociale introduise son action civile avant la prescription de l'action pénale,*
- *et ce, sans qu'existe pour ce faire une justification raisonnable, ni aucun rapport raisonnable de proportionnalité qui soit conforme à l'objectif du législateur de lutter contre la fraude sociale, fût-ce en l'érigant en infraction pénale dans le chef des assurés sociaux ? ;*

(2) *L'article 26 de la loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec l'article 23 de la Constitution, en ce qu'il permet, dans le cas d'une fraude sociale constitutive d'une infraction pénale dans le chef d'un assuré social, notamment sur pied de l'article 233 du Code pénal social, de récupérer les prestations sociales perçues indûment de manière (rétrospectivement) illimitée dans le temps (s'agissant d'une infraction continuée), pour autant que l'organisme de sécurité sociale introduise son action civile avant la prescription de l'action pénale, alors que :*

- *le recouvrement de toute autre dette périodique est limité (rétrospectivement) à cinq ans, conformément à l'article 2277 du Code civil,*
- *et que le délai de prescription quinquennale applicable en cas de manœuvres frauduleuses prévu par les dispositions spécifiquement applicables en matière de sécurité sociale, dont l'article 174, alinéa 3 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, applicable en l'espèce, est identique au délai prévu par l'article 2277 du Code civil,*

et ce, sans qu'existe pour ce faire une justification raisonnable, ni aucun rapport raisonnable de proportionnalité qui soit conforme à l'objectif du législateur de lutter contre la fraude sociale, fût-ce sur le plan pénal ?

(3) L'article 26 de la loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec l'article 23 de la Constitution, en ce qu'il entraîne une différence de traitement entre les assurés sociaux qui font l'objet d'une action en récupération de prestations de sécurité sociale perçues indûment :

- *selon que les prestations ont été perçues sans manœuvres frauduleuses,*
- *ou par le fait de manœuvres frauduleuses constitutives de fraude sociale dans le chef des assurés sociaux, notamment sur pied de l'article 233 du Code pénal social,*
- *dans la mesure où, dans le premier cas, les prestations sociales perçues indûment ne peuvent être récupérées (rétrospectivement) que dans la limite du délai de prescription prévu par les dispositions spécifiquement applicables en matière de sécurité sociale, dont l'article 174, alinéa 1^{er}, 4^o et 5^o, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, applicable en l'espèce,*
- *alors que, dans le second cas, les prestations sociales perçues indûment, dont l'action en récupération fait déjà l'objet d'un délai de prescription plus long, peuvent de surcroît faire l'objet d'une récupération (rétrospectivement) illimitée dans le temps (s'agissant d'une infraction continuée), pour autant que l'organisme de sécurité sociale introduise son action civile avant la prescription de l'action pénale,*
- *et ce, sans qu'existe pour ce faire une justification raisonnable, ni aucun rapport raisonnable de proportionnalité qui soit conforme à l'objectif du législateur de lutter contre la fraude sociale, fût-ce en l'érigeant en infraction pénale dans le chef des assurés sociaux ? ;*

Réserve les dépens,

Et renvoie le dossier au rôle particulier de la chambre.



Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

A T, Conseillère faisant fonction de Présidente,
J S, Conseiller social au titre d'employeur, qui est dans l'impossibilité de signer le présent arrêt au délibéré duquel il a participé (art. 785 du Code judiciaire),
A C, Conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de N F, Greffière,

La Greffière,

Les Conseillers sociaux,

La Présidente,

Et prononcé, en langue française à l'audience publique de la **chambre 2-G** de la Cour du travail de Liège, division Liège, Extension Sud, place Saint-Lambert, 30 à 4000 LIÈGE, **le DIX-SEPT MAI DEUX MILLE VINGT-QUATRE**, où étaient présents :

A T, Conseillère faisant fonction de Présidente,
N F, Greffière,

La Greffière

La Présidente