



N° d'ordre

Numéro du répertoire

2025 /

R.G. Trib. Trav.

21/387/A

Date du prononcé

5 février 2026

Numéro du rôle

2023/AN/107

En cause de :

C/

U.N.M.N.

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Cour du travail de Liège

Division Namur

CHAMBRE 6-B

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-
maladie-invalidité

Arrêt contradictoire

*** Sécurité sociale des travailleurs salariés – Assurance obligatoire soins de santé et indemnités – Motivation formelle - Exception d'illégalité (art. 159 de la Constitution) – Allocations d'insertion – Neutralisation – Assurabilité - Réouverture des débats**

EN CAUSE :

Madame ***

partie appelante,

ayant comparu par Maître M. W. qui a substitué Maître P. V., avocat à 5000 NAMUR,

CONTRE :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES NEUTRES (en abrégé et ci-après l'U.N.M.N.), inscrite à la BCE sous le numéro 0411.709.768, dont le siège est établi à 1060 BRUXELLES, Chaussée de Charleroi 145,

partie intimée,

ayant comparu par Maître T. L. qui a substitué Maître S. G., avocat à 5000 NAMUR,

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 8 juin 2023 par le tribunal du travail de Liège, division Namur, 6ème Chambre (R.G. 21/387/A) ;

- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Namur, le 11 juillet 2023 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 12 juillet 2023 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 19 septembre 2023;
- l'avis sur la base de l'article 766 du Code judiciaire adressé à l'Auditorat général par courrier du 12 juillet 2023 ;
- l'ordonnance rendue le 19 septembre 2023, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire et sa notification envoyée aux parties le 22 septembre 2025 ;
- l'ordonnance rendue le 21 mai 2024 sur pied de l'article 747 du Code judiciaire et sa notification envoyée aux parties le 22 mai 2024 ;
- les conclusions et conclusions de synthèse de la partie appelante, remises au greffe de la cour respectivement le 26 janvier 2024 et le 26 août 2024 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse et les secondes conclusions additionnelles et de synthèse de la partie intimée, remises au greffe de la cour respectivement le 22 juillet 2024 le 3 juin 2025 ;
- le dossier de pièces de la partie appelante reçu au greffe de la cour le 26 août 2024 et 3 avril 2025;
- le dossier de pièces de la partie intimée reçu au greffe de la cour le 23 juillet 2024 ;
- le dossier de pièces de l'Auditorat général déposé à l'audience du 28 novembre 2024 et reçu au greffe le 16 juin 2025 ;
- les dossier de pièces déposés par chacune des parties à l'audience du 28 novembre 2024 et à l'audience du 6 novembre 2025.

Les parties ont comparu et ont été entendues lors de l'audience publique du 6 novembre 2025.

Monsieur J. A., juriste de parquet délégué à l'Auditorat général conformément à l'ordonnance rendue le 20 septembre 2024 par Monsieur le Procureur général près les cours d'appel et du travail de Liège, a déposé son avis écrit au greffe de la cour le 2 décembre 2025 ; l'avis a été notifié par le greffe le même jour.

Les parties n'ont pas répliqué à cet avis.

La cause a ensuite été prise en délibéré.

1. HISTORIQUE DU LITIGE :

1. Madame *** est née le 1985.
2. A partir du 26 février 2004, elle bénéficie d'allocations d'insertion à charge de l'O.N.Em., sur la base de ses études.
Au cours de la période de janvier 2012 à décembre 2016, elle perçoit des allocations au taux chef de ménage.
3. Madame *** est reconnue incapable de travailler au cours des périodes suivantes :
 - du 1^{er} avril 2008 au 6 juillet 2008 (congé de maternité) ;
 - du 17 mai 2011 au 21 septembre 2011 (incapacité primaire) ;
 - du 27 au 30 août 2012 (incapacité primaire) ;
 - du 21 novembre 2014 au 1^{er} février 2015 (incapacité de travail).
4. Le 3 octobre 2016, Madame *** se domicilie chez sa mère, Madame***, ***à Sambreville avec sa fille***.
5. Le 29 juillet 2017, Madame *** se marie avec Monsieur *** mais ne s'installe pas officiellement avec celui-ci.
6. A partir du 9 mars 2018, Madame *** est reconnue incapable de travailler et bénéficie d'indemnités d'incapacité de travail.
7. Le 20 août 2018, l'inspection de l'O.N.Em. dresse un pro-justitia à l'encontre de Madame *** , pour les infractions suivantes pour avoir effectué des déclarations inexactes ou incomplètes en vue d'obtenir un avantage social indu.

Le procès-verbal indique ce qui suit :

« Suite à l'apostille P.1806/18/NA du 25/05/18, il apparaît que les services de police ont constaté ce 17/04/2017, la cohabitation de monsieur *** D. avec son épouse, *** J., la fille de celle-ci, *** K., et sa belle-mère, *** C., à l'adresse *** à 5060 AUVELAIS. Dans sa déclaration à la police, madame *** reconnaît la cohabitation avec monsieur *** mais affirme ne vouloir ni se domicilier, ni même placer des achats au nom de monsieur en raison de ses problèmes financiers. Une enquête de voisinage réalisée au domicile de madame***à 5060 AUVELAIS en 2018 révèle également que madame *** et sa mère seraient rarement présentes au domicile depuis 1,5 an. De même, différents passages de police au domicile de madame entre avril et mai 2018 ont permis de constater leur absence du logement. De plus, les archives de la police renseignent plusieurs

interventions au domicile de monsieur *** D., *** à 5060 AUVELAIS, sollicitées par madame *** J. elle-même, ces 21/12/2016, 25/09/2017, 07/02/2018 et 29/03/2018. Le rapport de police précise également que, selon ORES, le compteur électrique au domicile de monsieur *** a été à son nom jusqu'au 07/11/2017 et a ensuite été changé au nom de madame ***.

L'intéressée a introduit un document C1 - déclaration de la situation personnelle et familiale - ce 05/10/2016, par lequel elle affirme résider *** à 5060 AUVELAIS, avec sa mère, C. ***, et sa fille *** K. (annexe 1).

J'entends madame *** concernant sa situation personnelle et familiale (annexe 2). Elle déclare résider *** à 5060 AUVELAIS depuis 10/2016 avec sa fille, *** K., et sa mère, *** C. Madame déclare n'avoir aucune facture à son nom à cette adresse et ne rien payer pour le logement. Selon elle, elle paierait pendant les courses alimentaires. Madame déclare que monsieur *** est son époux et qu'ils sont mariés depuis le 29/07/2017. Elle prétend qu'ils seraient séparés depuis 09/2017 au moins mais ne pas avoir réalisé de démarches concernant la séparation avant ce mois d'août 2018. Elle affirme qu'elle se trouvait environ deux fois par semaine chez monsieur *** mais qu'elle n'a jamais résidé avec lui.

Je fais remarquer à l'intéressée que les services de police ont pu constater sa présence et celle de nombreux effets personnels lui appartenant mais aussi appartenant à sa mère et à sa fille au domicile de monsieur ***, lors de leur visite le 17/04/2017, suite au vol d'objets lui appartenant. Celle-ci prétend avoir eu l'intention de faire sa vie avec son mari et avoir donc laissé ses effets personnels au domicile de celui-ci. Madame nie les constatations de police selon lesquelles elle aurait sollicité personnellement des interventions depuis le domicile de son époux ces 21/12/2016, 25/09/2017, 07/02/2018 et 29/03/2018. Elle reconnaît pourtant sa présence au domicile de monsieur lors des passages de la police chez lui en 2017 et 2018 mais nie cependant s'être trouvée chez lui le 21/12/2016.

Je rappelle à l'intéressée qu'elle a déclaré aux services de police effectivement cohabiter effectivement au domicile de monsieur *** mais ne pas s'y domicilier en raison des problèmes financiers de celui-ci. Madame nie avoir fait cette déclaration à la police et prétend ne plus être sûre d'avoir réellement fait cette affirmation. Elle concède toutefois avoir commis une fraude et reconnaît qu'elle aurait dû se domicilier chez monsieur ***. Elle se dit prête à rembourser les éventuels indus.

J'entends monsieur *** D., dans le cadre du dossier de madame *** (annexe 3). Il déclare résider *** à 5060 AUVELAIS, seul et avoir toujours vécu seul à cette adresse. Monsieur *** affirme bénéficier d'indemnités de mutuelle depuis 03/2017. Celui-ci déclare ne jamais avoir cohabité avec son épouse, madame ***. Il affirme que son épouse venait chez lui deux à trois fois par semaine, tout au plus. Il présente un document de BNP PARIBAS FORTIS démontrant qu'il possède seul le prêt hypothécaire de sa maison, une facture AG INSURANCE et SWDE à son nom seul. Je lui fais remarquer qu'il n'a pas amené de facture d'électricité mais il prétend qu'elles se trouveraient chez un huissier, l'intéressé étant en cours de demande d'un règlement collectif de dettes. Je l'informe que, selon mes informations, les factures d'électricité de son domicile sont bien au nom de madame *** depuis 11/2017. L'intéressé dit ignorer ce fait.

Lorsque je lui fais remarquer que les services de police ont constaté la présence de son épouse à son domicile ces 21/12/2016, 17/04/2017, 25/09/2017, 07/02/2018 et 29/03/2018, il reconnaît que madame était bien présente mais nie la cohabitation. Monsieur affirme que le couple est séparé depuis 1 mois, 1 mois et demi, soit en juin-juillet 2018. Il reconnaît que madame *** est enceinte mais dit ne pas savoir s'il est le père. Je fais remarquer à l'intéressé que, malgré l'affirmation de sa séparation, il porte toujours son alliance. Monsieur prétend qu'il compte toujours la porter.

Dans leurs déclarations respectives, il est à noter que madame prétend que le couple s'est séparé avant septembre 2017 alors que monsieur affirme que c'était en juillet 2018.

Monsieur *** a perçu des allocations de chômage temporaire jusque mars 2017, avant de percevoir des indemnités de mutuelle. Madame *** est chômeuse complète indemnisée et a perçu des allocations de chômage au taux chef de ménage, alors qu'elle aurait dû bénéficier du taux cohabitant.

Pour avoir cohabité avec son époux depuis ce 21/12/2016 au moins et ce, sans l'avoir déclaré à notre Office, pour avoir sciemment et volontairement déclaré une situation familiale inexacte afin d'obtenir des allocations de chômage à un taux plus avantageux, l'intéressée est en infraction aux prescrits légaux susnommés. En foi de quoi je dresse le présent pro justitia. »

8. Le 19 février 2019, Madame *** se domicilie à l'adresse de Monsieur ***.

9. Le 28 mars 2019, l'O.N.Em. décide de :

- exclure Madame *** à partir du 21 décembre 2016 du droit aux allocations comme travailleur ayant charge de famille et de lui octroyer le statut de travailleur cohabitant ;
- récupérer les allocations d'insertion perçues indûment à partir du 21 décembre 2016 en application de la prescription de cinq ans ;
- l'exclure du droit aux allocations à partir du 1^{er} avril 2019 pendant une période de 13 semaines.

La décision est motivée comme suit :

« [...] **en ce qui concerne l'exclusion sur la base des articles 110 et 114 de l'arrêté royal précité :**
Le montant journalier de votre allocation est calculé en fonction de votre catégorie familiale (articles 110 à 119).

Sur le formulaire de déclaration C1 du 05.10.2016, vous avez déclaré cohabiter à l'adresse *** à 5060 Auvélais exclusivement avec :

- Un ou plusieurs enfants et pouvoir prétendre pour au moins un de ceux-ci aux allocations familiales ;
- Et des parents ou alliés jusqu'au troisième degré qui ne disposent pas de revenus professionnels ou de revenus de remplacement.

Sur la base de cette déclaration, vous avez perçu, à partir du 01.10.2016, des allocations d'insertion comme travailleur ayant charge de famille.

Cette déclaration est inexacte. Elle ne correspond pas à votre situation familiale réelle. Il ressort en effet d'une enquête effectuée par notre service de contrôle ainsi que par la Police, qu'à tout le moins depuis le 21.12.2016 vous cohabitez avec monsieur D. *** qui n'est pas privé de revenus à l'adresse *** à 5060 Sambreville (Falisolle). Vous reconnaissez cohabiter avec lui depuis le mois de juillet 2017 seulement et ce bien que vous entreteniez une relation avec lui avant cette date. Les archives de la Police renseignent cependant votre présence au domicile de Monsieur *** lors des interventions que vous avez sollicitées vous-même en dates des 21.12.2016, 25.09.2017, 07.02.2018 et 29.03.2018. En outre les factures d'électricité sont à votre nom depuis novembre 2017 et lors de la visite de la Police au domicile de Monsieur *** en date du 17.04.2017, la présence de nombreux effets personnels vous appartenant et d'autres appartenant à votre mère et à votre famille a été constatée.

Par conséquent, à partir du 21.12.2016, vous devez être considérée comme travailleur cohabitant (art. 110, §3).

• **En ce qui concerne l'exclusion sur la base des articles 36 et 63 de l'arrêté royal précité :**

Le jeune travailleur ne peut bénéficier des allocations avant la fin de l'obligation scolaire à temps plein et à temps partiel.

Le droit aux allocations d'insertion est limité à une période de 36 mois, calculée de date à date, à partir du jour où le droit a été accordé pour la première fois en vertu de l'article 36.

Pour l'application de l'alinéa 1^{er}, il n'est pas tenu compte :

- de la période qui précède le 01.01.2012.
- de la période qui précède le mois qui suit le trentième anniversaire, peu importe la situation familiale du jeune travailleur pendant cette période antérieure, pour le jeune travailleur qui est considéré comme travailleur ayant charge de famille ou comme travailleur isolé, conformément à l'article 110, §§ 1^{er} et 2, ou qui est considéré comme travailleur cohabitant, conformément à l'article 110, §3, et satisfait aux conditions de l'article 124, alinéa 2.

Vous bénéficiez d'allocations d'insertion depuis le 26.02.2004 ce qui implique qu'en date du 21.12.2016 votre droit au bénéfice des allocations d'insertion était épuisé. Par conséquent, l'entièreté des allocations doit être récupérée depuis cette date.

[...] ».

Le montant de la récupération s'élève à 16.192,42 € pour la période du 21 décembre 2016 au 15 mars 2018.

Madame *** n'introduit pas de recours à l'encontre de cette décision, qui est dès lors devenue définitive.

10. Par un courrier du 11 janvier 2021, l'I.N.A.M.I. notifie à l'U.N.M.N. qu'à la suite d'une révision intervenue dans ses droits de chômage, Madame *** doit être considérée comme

ayant perçu indûment des sommes à titre de remboursements de soins de santé, d'une part, et à titre d'indemnités, d'autre part.

Le rapport est libellé en ces termes :

« Soins de santé

L'intéressée bénéficie de l'intervention majorée de l'assurance soins de santé sur la base d'un revenu depuis le 25 mars 2013.

Pour bénéficier de cet avantage, l'intéressée a signé une déclaration sur l'honneur BIM en date du 25 mars 2013, dans laquelle elle déclare cohabiter avec son enfant et sa mère et déclare uniquement ses revenus. Cette déclaration sur l'honneur était conforme aux Informations reprises au Registre national des personnes physiques.

Du 3 octobre 2016 au 18 février 2019, l'intéressée a, selon les données du Registre national des personnes physiques, eu sa résidence principale ***, à 5060 Sambreville, où elle cohabitait avec sa fille et sa mère. Elle a sa résidence principale à la ***, à 5060 Sambreville depuis le 19 février 2019 où elle réside avec *** D. (NISS : 821031 129 54).

Par apostille du 6 septembre 2018, l'auditorat du travail de Liège, division de Namur, nous a communiqué des renseignements au sujet de *** D. (NISS : 821031 129 54) et de l'intéressée. Un procès-verbal subséquent de la zone de police Samsom n° NA.L5.002604/2018 du 19 juin 2018 est joint à l'apostille ainsi qu'un pro justitia n° NA.069.14.025301.18 du 13 août 2018 établi par l'Office national de l'emploi à charge de l'intéressée.

L'enquête de police ainsi que celle de l'Office national de l'emploi ont démontré que l'intéressée ne résidait pas effectivement uniquement avec sa fille et sa mère à l'adresse susmentionnée. En effet, l'intéressée a, en réalité, cohabité avec *** D. à l'adresse suivante : ***, à 5060 Sambreville.

Les faits sont confirmés:

- par les auditions de l'intéressée et de *** D. effectuées par l'Office national de l'emploi en date du 13 août 2018;
- par une décision de l'Office national de l'emploi du 8 mars 2019; par une enquête de voisinage effectuée par la zone de police Samson; par des constatations de visu réalisées par la police en dates des 21 décembre 2016, 25 septembre 2017, 7 février 2018 et 29 mars 2018 où la présence de l'intéressée, au domicile de *** D., a été constatée lors d'interventions de la police, sollicitées par l'intéressée ;
- par le fait que le compteur électrique au domicile de *** D. a été à son nom jusqu'au 7 novembre 2017 et a ensuite été changé au nom de l'intéressée ; par le fait que lors de la visite de la police au domicile de *** D. en date du 17 avril 2017, la présence de nombreux effets personnels appartenant à l'intéressée, a sa mère et à sa fille a été constatée.

Compte tenu des éléments précités, il y a lieu de considérer qu'une modification de la composition de ménage a eu lieu à l'insu de la mutualité en date du 21 décembre 2016.

En application de l'article 35 de l'arrêté royal du 15 janvier 2014, il convient, par conséquent, de considérer que le droit à l'intervention majorée de l'assurance soins de santé aurait dû être limité, en ce qui concerne l'intéressée et sa personne à charge, jusqu'au 30 juin 2017.

L'intéressée ne s'est pas conformée à son obligation d'informer la mutualité de toute modification de la composition et des revenus de son ménage. Elle a agi de la sorte en vue de bénéficier indûment d'avantages plus élevés de l'assurance obligatoire soins de santé et a, dès lors, fait usage de manœuvres frauduleuses. La prescription quinquennale visée à l'article 174, alinéa 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 est, par conséquent, d'application.

Par ailleurs, en date du 8 mars 2019, l'Office national de l'emploi a pris la décision qu'à la date de début de la période infractionnelle, l'intéressée, devant être considérée comme travailleur cohabitant, ne pouvait plus prétendre au bénéfice des allocations d'insertion étant donné qu'elle avait épuisé le crédit de 36 mois dont elle pouvait disposer, ce qui implique qu'en date du 21 décembre 2016, son droit au bénéfice des allocations d'insertion était épuisé.

Par conséquent, l'entièreté des allocations a été récupérée par l'Office national de l'emploi à partir du 21 décembre 2016, date du début de la cohabitation.

L'assurabilité de l'intéressée se présentait initialement comme suit :

<u>Du</u>	<u>Au</u>	<u>Jours</u>	<u>Montant en EUR</u>	<u>Nature des bons de cotisation</u>
01-01-2016	31-12-2016	314		Chômage
01-01-2017	31-12-2017	308		Chômage
01-01-2017	31-12-2017	42	877,84	Travail
01-01-2018	31-12-2018	58		Chômage
01-01-2018	31-12-2018	51	1 037,55	Travail
09-03-2018	31-12-2018	255		Indemnités d'incapacité de travail et de maternité

L'assurabilité de l'intéressée se présente désormais comme suit :

<u>Du</u>	<u>Au</u>	<u>Jours</u>	<u>Montant en EUR</u>	<u>Nature des bons de cotisation</u>
01-01-2016	31-12-2016	304		Chômage
01-01-2017	31-12-2017	42		Travail
01-01-2018	31-12-2018	51	877,84	Travail

En application de l'article 123 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et sous réserve de régularisation, l'intéressée et ses personnes à charge n'ont plus droit aux soins de santé depuis le 1^{er} janvier 2019. Les manœuvres frauduleuses sont retenues dans le chef de l'intéressée qui a fait usage de faux documents auprès d'une institution de sécurité sociale dans le but intentionnel d'obtenir une ouverture de droit à la sécurité sociale alors qu'elle n'y avait pas droit. Le délai de prescription quinquennale est d'application conformément à l'article 174, alinéa 4, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

La mutualité doit récupérer, dans les limites de la prescription quinquennale visée à l'article 174, alinéa 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, la différence entre l'intervention majorée de l'assurance soins de santé et l'intervention simple de l'assurance soins de santé pour les prestations de santé dispensées à partir du 1^{er} juillet 2017.

La mutualité doit également rechercher les soins de santé dispensés à l'intéressée et à ses personnes à charge depuis le 1^{er} janvier 2019 et procéder à la récupération des prestations accordées dans les limites de la prescription quinquennale.

Les soins de santé dispensés à l'intéressée et à ses personnes à charge à partir du 1^{er} janvier 2019 et remboursés, dans les limites de la prescription quinquennale, pour un montant total de 12.818,95 EUR se répartissent comme suit :

- L'intéressée : 7 001,75 EUR ;
- *** K. : 1 017,68 EUR ;
- *** Soraya : 2 364,48 EUR;
- *** Sacha : 2 435,04 EUR.

Il résulte qu'il a été payé indûment, en soins de santé, en application de l'article 123 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, un montant de 12.818,95 EUR.

Les dispositions du troisième alinéa de l'article 174 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 en matière de prescription sont d'application. [...] »

Régime Général Indemnités

L'intéressée est en incapacité de travail depuis le 9 mars 2018. Elle a été en repos de maternité du 18 décembre 2018 au 29 avril 2019.

La mutualité a notamment payé :

en incapacité primaire :

- du 09-03-2018 au 15-03-2018 : 6 x 38,00 EUR =	228,00 EUR
- du 16-03-2018 au 31-08-2018 : 145 x 39,68 EUR =	5 753,60 EUR
- du 01-09-2018 au 08-09-2018 : 7 x 40,47 EUR =	283,29 EUR
- du 09-09-2018 au 17-12-2018 : 85 x 48,26 EUR =	<u>4 102,10 EUR</u>
	10 366,99 EUR

en repos de maternité :

- du 18-12-2018 au 16-01-2019 : 26 x 53,63 =	1 394,38 EUR
- du 17-01-2019 au 29-04-2019 : 88 x 50,59 =	<u>4 451 92 EUR</u>
	5 846,30 EUR

en invalidité :

- du 30-04-2019 au 19-07-2019 : 70 x 40,47 EUR =	2 832,90 EUR
- du 20-07-2019 au 31-12-2019 : 141 x 35,72 EUR =	5 036,52 EUR
- du 01-01-2020 au 29-02-2020 : 52 x 36,16 EUR =	1 880,32 EUR
- du 01-03-2020 au 30-11-2020 : 235 x 36,88 EUR =	8 666,80 EUR
- le 01-05-2020 : 1 x 374,27 EUR =	<u>374,27 EUR</u>
	18 790,81 EUR

[...]

Conformément à l'article 225, §4, alinéa 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ces constatations sont probantes et remettent en cause la présomption de validité des données du Registre national des personnes physiques visée au §4, alinéa 1^{er}, de ce même article.

En date du 8 mars 2019, l'Office national de l'emploi a pris la décision qu'à la date de début de la période infractionnelle, l'intéressée, devant être considérée comme travailleur cohabitant, ne pouvait plus prétendre au bénéfice des allocations d'insertion étant donné qu'elle avait épuisé le crédit de 86 mois dont elle pouvait disposer, ce qui implique qu'en date du 21 décembre 2016, son droit au bénéfice des allocations d'insertion était épuisé. Par conséquent, l'entièreté des allocations a été récupérée par l'Office national de l'emploi à partir du 21 décembre 2016, date du début de la cohabitation.

En conséquence, en application de l'article 86, §1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'intéressée ne justifie plus d'aucune qualité dans les trente jours qui précèdent l'incapacité de travail, de sorte que celle-ci n'a aucun droit aux indemnités à partir du 9 mars 2018.

L'intéressée a fait usage de manœuvres frauduleuses car elle ne s'est pas conformée à son obligation d'informer la mutualité de toute modification de sa composition de ménage et de la modification des revenus de celui-ci, en vue de bénéficier indûment d'avantages plus élevés de l'assurance obligatoire indemnités. La prescription quinquennale visée à l'article 174, alinéa 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et Indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 est d'application.

Il résulte qu'il a été payé indûment, en incapacité primaire, en application de l'article 86, §1, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, un montant de 10.366,99 EUR.

Il résulte qu'il a été payé indûment, en repos de maternité, en application de l'article 86, §1, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, un montant de 5.846,30 EUR.

Il résulte qu'il a été payé indûment, en invalidité, en application de l'article 86, §1, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, un montant de 18.790,81 EUR.

Les dispositions du troisième alinéa de l'article 174 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 en matière de prescription sont d'application. [...] »

11. Par une décision du 9 février 2021, l'U.N.M.N. met fin à la reconnaissance de l'incapacité de travail au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités à partir du 16 février 2021, au motif que l'incapacité de travail n'est pas la conséquence du début ou de l'aggravation de troubles fonctionnels entraînant une réduction de la 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.

12. Par deux décisions du 2 mars 2021, l'U.N.M.N. récupère à charge de Madame *** la somme de 35.004,10 €, correspondant à des indemnités payées indument au cours de la période du 9 mars 2018 au 31 décembre 2020, au motif que, suite à son exclusion du droit aux allocations de chômage en date du 16 décembre 2016, elle ne remplit plus les conditions pour pouvoir être indemnisée dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités depuis le 9 mars 2018.

13. Par une décision du 4 mars 2021, l'U.N.M.N. récupère à charge de Madame *** la somme de 13.704,02 €, au motif qu'elle a bénéficié de l'intervention majorée dans le cadre de remboursements de soins de santé alors qu'elle n'y a plus eu droit depuis le 1^{er} juillet 2017 compte tenu de sa cohabitation avec Monsieur *** à partir du 21 décembre 2016.

14. Par une décision du 26 avril 2021 sur laquelle figure la mention manuscrite « rectificatif », l'U.N.M.N. récupère à charge de Madame *** la somme de 35.999,86 €, correspondant à des indemnités payées indument au motif que, suite à son exclusion du droit aux allocations de chômage en date du 16 décembre 2016, elle ne remplit plus les conditions pour pouvoir être indemnisées dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités depuis le 9 mars 2018.

15. Le 25 mai 2021, Madame *** introduit un recours devant le tribunal du travail de Liège, division de Namur, afin de contester ces quatre décisions.

Dans le cadre de cette procédure, l'U.N.M.N. introduit une demande reconventionnelle tendant à la condamnation de Madame *** à lui payer la somme de 49.703,88€, à titre d'allocations maladie-invalidité et de remboursements de soins de santé perçue indument, sous déduction des sommes qui auraient éventuellement déjà été retenues, augmentées des intérêts moratoires à dater de leur exigibilité et des intérêts judiciaires à dater de la requête, au taux légal.

16. Depuis le 1^{er} juin 2021, Madame ***, Monsieur *** et les trois enfants bénéficient à nouveau de l'intervention majorée soins de santé.

17. Par le jugement entrepris du 8 juin 2023, le tribunal du travail :

- dit la demande de Madame *** irrecevable en ce qu'elle vise la décision du 9 février 2021 ;
- dit les demandes principales de Madame *** recevables mais non fondées ;
- dit la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. recevable et fondée ;

- condamne Madame *** au remboursement de la somme de 49.703,88 €, à titre d'allocations maladie-invalidité et de remboursements de soins de santé perçue indument, sous déduction des sommes qui auraient éventuellement déjà été retenues, augmentées des intérêts moratoires à dater de leur exigibilité et des intérêts judiciaires à dater de la requête, au taux légal ;
- condamne l'U.N.M.N. aux frais et dépens de l'instance.

2. OBJET DE L'APPEL ET POSITION DES PARTIES

18. Madame *** demande à la cour de :

- dire l'appel recevable et fondé ;
- réformer le jugement d'instance ;

Concernant le droit aux indemnités mutuelles à partir du 9 mars 2018 :

- A titre principal :
 - annuler sans pouvoir de substitution les décisions du 2 mars 2021 et du 26 avril 2021 pour défaut de motivation ;
 - dire la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point non fondée ;
- A titre subsidiaire :
 - dire pour droit qu'elle avait bien droit au bénéfice des indemnités mutuelle durant toute la période litigieuse au taux cohabitant ;
 - dire pour droit qu'aucun indu n'est dû ;
 - dire la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point non fondée ;
- A titre infiniment subsidiaire:
 - dire pour droit que l'article 17 de la Charte de l'assuré social doit s'appliquer et que les décisions du 2 mars 2021 et du 26 avril 2021 ne peuvent pas avoir d'effet rétroactif depuis le 9 mars 2018 ou à tout le moins depuis le 28 mars 2019 ;
 - dire pour droit qu'aucun indu n'est dû ;
 - dire la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point non fondée ;
- A titre infiniment infiniment subsidiaire :
 - dire pour droit que l'action en récupération d'indu de l'U.N.M.N. pour les indemnités mutuelle est prescrite pour toute la récupération et dire la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point irrecevable ;

- à titre subsidiaire, dire pour droit que l'action de l'U.N.M.N. en récupération d'indu pour les indemnités mutuelles perçues avant le 1^{er} avril 2019 [est prescrite] et dire pour droit que la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point est partiellement irrecevable ;

Concernant le droit aux remboursement des soins de santé à partir du 9 mars 2018 :

- A titre principal :
 - annuler sans pouvoir de substitution la décision du 4 mars 2021 pour défaut de motivation ;
 - dire la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point non fondée ;

- A titre subsidiaire :
 - dire pour droit qu'elle avait bien droit au bénéfice du remboursement des soins de santé depuis le 1er janvier 2019 ;
 - dire pour droit qu'aucun indu n'est dû sur ce point ;
 - dire la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point non fondée ;
 - réserver à statuer sur le droit à l'intervention majorée jusqu'aux explications fournies par la mutuelle ;

- A titre infiniment subsidiaire:
 - dire pour droit que l'article 17 de la Charte de l'assuré social [doit s'appliquer] et que la décision du 4 mars 2021 ne peut avoir d'effet rétroactif à tout le moins pour le recouvrement des soins de santé depuis le début de la période litigieuse ou à tout le moins depuis le 28 mars 2019 ;
 - dire pour droit qu'aucun indu n'est dû pour le recouvrement des soins de santé ;
 - dire la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point non fondée ;
 - réserver à statuer sur le droit à l'intervention majorée jusqu'aux explications fournies par la mutuelle sur les décomptes ;

- A titre infiniment infiniment subsidiaire :
 - dire pour droit que l'action en récupération d'indu de l'U.N.M.N. pour les remboursements de soins de santé et pour l'intervention majoré est prescrite pour toute la récupération et dire la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point irrecevable,
 - à titre subsidiaire, dire pour droit que l'action de l'U.N.M.N. en récupération d'indu pour les remboursement des soins de santé et l'intervention majorée est prescrite

pour tous les remboursements perçus avant le 4 mars 2019 et dire la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N. sur ce point partiellement irrecevable ;

Concernant l'incapacité de travail :

- dire le recours contre la décision du 9 février 2021 recevable ;
- ordonner une expertise médicale avec la mission habituelle afin de définir si elle est en incapacité de travail depuis le 9 février 2021 jusqu'à ce jour ;

en tout état de cause, condamner l'U.N.M.N. à l'indemnité de procédure.

19. L'U.N.M.N. sollicite de la cour de dire pour droit que la requête d'appel est recevable mais non fondée et de ce fait :

- confirmer le jugement du 8 juin 2023 dans son intégralité ;
- débouter Madame *** de l'ensemble de ses prétentions ;
- statuer comme de droit sur les dépens.

3. RECEVABILITE

20. Madame *** interjette appel du jugement du tribunal du travail de Liège, division de Namur, du 8 juin 2023, par une requête reçue au greffe de la cour le 11 juillet 2023.

21. Le jugement a été notifié par pli judiciaire aux parties en litige, par le greffe, en date du 13 juin 2023.

22. L'appel a été introduit conformément aux délais légaux.

4. POSITION DE LA COUR

4.1. Recevabilité du recours originaire à l'encontre de la décision de l'U.N.M.N. du 9 février 2021

- *Principes*

23. « Sans préjudice des délais plus favorables résultant des législations spécifiques, les recours contre les décisions prises par les institutions de sécurité sociale compétentes en matière d'octroi, de paiement ou de récupération de prestations, doivent, à peine de déchéance, être introduits dans les trois mois de leur notification ou de la prise de

connaissance de la décision par l'assuré social en cas d'absence de notification. » (article 23, alinéa 1^{er} de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social)

24. L'article 14 de la loi du 11 avril 1995 – tel que modifié par la loi du 25 juin 1997 - dispose que les décisions d'octroi ou de refus des prestations doivent contenir les mentions suivantes :

- 1° la possibilité d'intenter un recours devant la juridiction compétente;
- 2° l'adresse des juridictions compétentes;
- 3° le délai et les modalités pour intenter un recours;
- 4° le contenu des articles 728 et 1017 du Code judiciaire;
- 5° les références du dossier et du service qui gère celui-ci;
- 6° la possibilité d'obtenir toute explication sur la décision auprès du service qui gère le dossier ou d'un service d'information désigné.

Le même article prévoit que si la décision ne contient pas les mentions prévues, le délai de recours ne commence pas à courir.

25. Dans sa version initiale, l'article 14, 2° de la loi du 11 avril 1995 prévoyait l'obligation de mentionner « la juridiction compétente ». Depuis la loi du 25 juin 1997, la mention « des juridictions compétentes » est légalement requise.

Selon les travaux préparatoires :

« Ce remplacement a pour objet de permettre de joindre à une décision la liste des adresses des juridictions du travail. La seule mention de l'adresse de la juridiction du travail territorialement compétente n'est pas, surtout pour les décisions rédigées manuellement, une simplification administrative, ce qui est pourtant un des objectifs de la Charte. L'utilisation d'une liste ne compromet pas la sécurité juridique, puisqu'une action engagée devant un tribunal territorialement incompétent n'entraîne pas la perte de droits. »¹

- *Application*

26. Madame *** fait grief au jugement dont appel d'avoir déclaré irrecevable son recours à l'encontre de la décision de fin d'incapacité du 9 février 2021.

27. Madame *** soutient, à titre principal, que l'U.N.M.N. n'apporte pas la preuve de l'envoi de la décision par courrier recommandé. L'U.N.M.N. a toutefois complété son dossier en cours de procédure et produit désormais la preuve de l'envoi par recommandé de la décision du 9 février 2021 à l'adresse de Madame ***.

¹ Doc. Parl., *Ch.*, 1996-1997, Doc. 49-907/1, p. 13.

28. La requête introductive d'instance a été introduite le 25 mai 2021, soit en dehors du délai de trois mois.

29. Madame *** plaide, à titre subsidiaire, que le délai n'a pas commencé à courir, à défaut pour la décision attaquée de mentionner l'adresse du tribunal du travail compétent, seule une liste d'adresses étant reprise sur la décision. Toutefois, comme le souligne pertinemment Monsieur le Substitut délégué dans son avis écrit, la mention sur la décision attaquée des adresses de l'ensemble des tribunaux du travail correspond à la volonté du législateur et est suffisante au regard de l'article 14, 2° de la Charte de l'assuré social.

30. C'est à juste titre que le recours de Madame *** à l'encontre de la décision du 9 février 2021 a été jugé tardif et déclaré irrecevable par le tribunal.

4.2. Motivation formelle des décisions de l'U.N.M.N. du 2 mars 2021 et du 26 avril 2021 (indemnités d'incapacité de travail) et du 4 mars 2021 (soins de santé majorés)

- Principes

31. L'article 2 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dispose que :

« Les actes administratifs des autorités administratives [...] doivent faire l'objet d'une motivation formelle ».

Son article 3 dispose que :

« La motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate ».

32. En ce qui concerne le but de l'étendue de la motivation, celle-ci doit permettre au destinataire de l'acte de comprendre les raisons qui ont déterminé la décision.

33. Par ailleurs, en cas de motivation inexacte, le juge, qui dispose d'un pouvoir de pleine juridiction, substitue sa motivation à celle de l'institution de sécurité sociale.

- *Application*

34. Madame *** soutient pour la première fois en degré d'appel que les décisions de l'U.N.M.N. du 2 mars 2021 et du 26 avril 2021 (indemnités d'incapacité de travail) ainsi que la décision du 4 mars 2021 (soins de santé majorés) doivent être annulées pour défaut de motivation.

35. S'agissant des indemnités d'incapacité de travail, l'U.N.M.N. a notifié, sans justification apparente, deux décisions de récupération distinctes en date du 2 mars 2021, portant chacune sur une récupération de 35.004,10 €.

La décision du 2 mars 2021² précise que l'U.N.M.N. se fonde sur les dispositions légales suivantes :

- les articles 128 et 130 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (relatifs au stage d'attente) ;
- l'article 164 de la loi coordonnée, relative à la récupération obligatoire des sommes indûment perçues.

36. Toutefois, comme le souligne pertinemment Monsieur le Substitut délégué, la décision ne fait pas référence aux dispositions légales relatives à l'assurabilité, qui sont pourtant déterminantes en l'espèce.

37. Par ailleurs, la décision indique également que « la présente interrompt la prescription de 2 ans tels qu'il est libellé à l'article 174, 5° et 6°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnées le 14.07.1994 ».

Cependant, il ressort du contenu de la décision que l'U.N.M.N. retient en réalité la prescription quinquennale.

38. Quant aux éléments de fait figurant dans les décisions du 2 mars 2021, ils sont laconiques :

« Votre dossier a fait l'objet d'un contrôle de l'I.N.A.M.I.. Il en est ressorti que suite à votre exclusion du droit aux allocations de chômage en date du 16/12/2016, vous ne remplissez plus les conditions pour pouvoir être indemnisée par l'A.M.I. depuis le 09/03/2018 comme vous l'étiez. »

39. Il ne s'agit pas d'une motivation en fait permettant de cerner adéquatement la problématique. Comme le souligne à juste titre Madame *** en termes de conclusions, l'U.N.M.N. se contente d'affirmer que la décision est prise sur la base de son exclusion du chômage mais sans expliquer l'impact réel que cette exclusion a sur ses droits aux indemnités

² À tout le moins l'exemplaire déposé par Madame W. en annexe à sa requête introductive d'instance.

de mutuelle. Il n'est pas non plus démontré que le PV de l'I.N.A.M.I. était annexé à cette décision, privant Madame *** de la possibilité de prendre connaissance des motifs de fait et de droit qui justifient la décision de l'U.N.M.N. et son raisonnement juridique.

40. Se ralliant à l'avis du Ministère public, la cour relève que la décision du 26 avril 2021 interpelle également à plus d'un titre :

- aucun élément n'indique qu'elle rectifie la décision précitée du 2 mars 2021, si ce n'est une mention manuscrite apposée sur le recto du courrier ;
- le verso de ce même courrier est vierge, de telle sorte que cette décision rectificative ne contient plus aucune disposition légale fondant la décision³ ;
- alors que cette décision est en tous points identique à celle du 2 mars 2021, le total de la somme récupérée est fixé à 35.999,86 € au lieu de 35.004,10 €, sans qu'aucun élément ne permette de comprendre la raison du supplément de 995,76 €.

41. Pour le reste, les éléments précités exposés pour la décision du 2 mars 2021 demeurent pertinents pour celle adoptée le 26 avril 2021.

Eu égard aux éléments qui précèdent, ces décisions doivent être annulées.

42. A titre subsidiaire, Madame *** soutient que, dès lors que l'U.N.M.N. est autorisée à renoncer à la récupération de certaines sommes, en vertu des articles 22 de la Charte de l'assuré social et 164 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, elle disposerait d'un pouvoir discrétionnaire en matière de récupération d'indu, de sorte que la cour ne pourrait pas se substituer à elle en cas d'annulation d'une décision pour défaut de motivation.

43. Cette thèse ne peut pas être suivie.

En effet, le principe consacré à l'article 164, alinéa 1^{er} de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités est que « celui qui, par suite d'erreur ou de fraude, a reçu indûment des prestations de l'assurance soins de santé, de l'assurance indemnités ou de l'assurance maternité, est tenu d'en rembourser la valeur à l'organisme assureur qui les a octroyées. » Le caractère d'ordre public impose que les prestations versées indûment soient, en principe, récupérées. Les décisions de récupération d'indu mettent en œuvre une compétence liée.⁴

³ à tout le moins s'agissant de la copie soumise à la cour tant par Madame W. que dans le dossier de pièces de l'U.N.M.N.

⁴ S. GILSON, « Regards sur la charte de l'assuré social », in J. CLESSE ET J. HUBIN (dir.), *Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont*, Larcier, CUP, n° 150, 2014, p. 313.

44. La possibilité pour l'organisme assureur de renoncer à la récupération de certains montants de minime importance constitue une exception en reconnaissant un pouvoir discrétionnaire à la mutuelle, strictement encadré par la loi et ne privant pas le juge d'apprécier la légalité de la décision.

45. Contrairement à ce que soutient Madame ***, l'U.N.M.N. a une compétence liée en matière de récupération d'indu de telle sorte que la cour dispose d'une compétence de pleine juridiction.

46. La décision de la Cour du travail de Liège du 11 juin 2003 citée par Madame *** à l'appui de son argumentation⁵, outre qu'elle n'a pas été rendue en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, a été critiquée par la doctrine. En effet, cet arrêt annule une décision de récupération du minimum de moyens d'existence au motif que l'intéressé n'a pas été informé de la possibilité d'être entendu et que les voies de recours n'ont pas été mentionnées. La cour du travail décide qu'elle n'a pas le pouvoir de substituer une autre décision à la décision annulée, condamnant le C.P.A.S. à rembourser les montants qu'il a retenus. La meilleure doctrine⁶ considère que cet arrêt ne paraît pas compatible avec le caractère d'ordre public de la matière qui interdit au juge d'accorder des prestations de sécurité sociale sans vérifier que leurs conditions d'octroi sont réunies. Il en va autrement en matière de sanctions administratives.

47. Il incombe à la cour de substituer à l'U.N.M.N. pour déterminer si Madame *** remplissait les conditions pour bénéficier d'indemnités d'incapacité de travail pendant la période litigieuse.

48. La décision litigieuse du 4 mars 2021 est libellée en ces termes :

« Votre dossier a fait l'objet d'un contrôle de l'I.N.A.M.I.. Il a été constaté que vous aviez bénéficié de l'intervention majorée dans le cadre de vos remboursements de soins de santé alors que vous n'y aviez plus droit depuis le 01.07.2017 compte tenu de votre cohabitation au 21.12.2016 avec *** D. et ce en application de l'article 35 de l'A.R. du 15.01.2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37 §19 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.07.1994.

Sur base de ce qui précède et conformément à l'article 164 de la loi coordonnée du 14.07.1994 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, nous

⁵ C. trav. Liège, 11 juin 2003, *Chron. D.S.*, 2004, p. 529.

⁶ M. DUMONT, G. MASSART ET B. GRAULICH, « La révision, la récupération de l'indu et la prescription », in F. ETIENNE ET M. DUMONT (dir.), *Regards croisés sur la sécurité sociale*, Anthémis, 2012, p. 108.

sommes donc dans l'obligation de vous demander le remboursement de la somme de 13.704,02 € perçue indûment dans les 30 jours à dater de la présente. »

49. Madame *** soutient à juste titre que la décision n'est pas motivée correctement ni en fait ni en droit. La décision fait référence uniquement à l'intervention majorée mais il apparaît du dossier de l'U.N.M.N. que la récupération porte au moins en partie sur le remboursement intégral des frais de santé. Les périodes de récupération ne sont pas clairement identifiées dans la décision et l'impact de la cohabitation avec Monsieur *** depuis le 1^{er} juillet 2017 n'est pas développé.

La décision doit être annulée pour défaut de motivation et le droit de Madame *** à l'intervention – majorée – de soins de santé doit être examiné par la cour, dans le cadre de son pouvoir de pleine juridiction.

4.3. Droit aux indemnités d'incapacité de travail

- Principes

▪ EXCEPTION D'ILLÉGALITÉ

50. Selon l'article 159 de la Constitution, « les cours et tribunaux n'appliqueront les arrêtés et règlements généraux, provinciaux et locaux, qu'autant qu'ils seront conformes aux lois. »

51. La circonstance que la décision d'une institution de sécurité sociale n'ait pas été contestée devant le tribunal en temps voulu ne prive pas celui-ci (et la Cour en appel) de la possibilité d'en contrôler la légalité sur pied de l'article 159 de la Constitution.

Les juridictions contentieuses ont en effet, sur la base de ce texte constitutionnel, le pouvoir et le devoir de vérifier la légalité interne ou externe de tout acte administratif sur lequel est fondé une demande, une défense ou une exception. Le contrôle incident de légalité qu'impose l'article 159 précité est prévu, de manière permanente, même après l'échéance du délai dans lequel le recours spécialement organisé aurait dû être introduit.⁷

52. La non-application d'un acte administratif en vertu de l'article 159 de la Constitution a pour seule conséquence de ne faire naître ni droits ni obligations pour les intéressés.⁸

⁷ C. trav. Bruxelles, 23 juin 2022, R.G. n° 2021/AB/14, inédit.

⁸ Cass., 17 mars 2003, *J.T.T.*, 2003, liv. 871, 457, note

- LE DROIT AUX ALLOCATIONS D'INSERTION

53. « Le droit aux allocations d'insertion est limité à une période de 36 mois, calculée de date à date, à partir du jour où le droit a été accordé pour la première fois en vertu de l'article 36. Pour l'application de l'alinéa 1^{er}, il n'est pas tenu compte:

1° de la période qui précède le 1^{er} janvier 2012;

2° de la période qui précède le mois qui suit le trentième anniversaire, peu importe la situation familiale du jeune travailleur pendant cette période antérieure, pour le jeune travailleur qui est considéré comme travailleur ayant charge de famille ou comme travailleur isolé, conformément à l'article 110, §§ 1^{er} et 2, ou qui est considéré comme travailleur cohabitant, conformément à l'article 110, § 3, et satisfait aux conditions de l'article 124, alinéa 2. » (article 63, §2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage)

54. « [...] lorsqu'un travailleur visé à l'alinéa 1^{er}, 3°, cohabite avec un conjoint qui, au cours d'un mois civil, ne dispose que de revenus de remplacement, le montant journalier de l'allocation est fixé à 9,95 euros, s'il est âgé de moins de 18 ans, et à 15,98 euros, s'il est âgé de 18 ans ou plus. Pour l'application de la présente disposition, est assimilée à un conjoint, la personne visée à l'article 110, § 1^{er}, alinéa 2. » (article 124, alinéa 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991)

55. A l'égard du jeune travailleur qui est considéré comme travailleur ayant charge de famille ou comme travailleur isolé ou qui est considéré comme travailleur cohabitant mais cohabite avec un conjoint ou une personne assimilée à un conjoint qui, au cours d'un mois civil, ne dispose que de revenus de remplacement, la période de 36 mois d'octroi des allocations d'insertion ne court pas lorsque le jeune chômeur se trouve dans une de ces situations familiales, jusqu'au plus tard le premier jour du mois qui suit son trentième anniversaire.⁹

- *Application*

56. Les décisions litigieuses de l'U.N.M.N. des 2 mars 2021 et 26 avril 2021 sont fondées sur une décision de l'ONEm du 28 mars 2019, ayant exclu Madame *** du droit aux allocations d'insertion à partir du 21 décembre 2016. Cette décision n'a pas été contestée en justice et est dès lors devenue définitive.

La décision de l'ONEm est fondée, d'une part, sur le fait que Madame *** a omis de déclarer qu'elle cohabitait avec Monsieur *** depuis le 21 décembre 2016 et, d'autre part, que, à cette

⁹ Cass., 12 juin 2023, RG S.22.0089.F, www.juportal.be.

même date, son droit aux allocations d'insertion était épuisé, puisqu'elle bénéficiait de ce type d'allocations depuis le 26 février 2004.

57. Madame *** soutient pour la première fois en degré d'appel que la décision de l'O.N.Em. est entachée d'une illégalité manifeste et doit être écartée, sur la base de l'article 159 de la Constitution.

Madame *** fait valoir que la période de 36 mois durant laquelle elle pouvait prétendre aux allocations d'insertion, sur la base de l'article 63, §2 précité de l'arrêté royal du 25 novembre 1991, n'a pas pris cours avant le premier jour du mois suivant son trentième anniversaire (le 24 octobre 2015), soit le 1^{er} novembre 2015, contrairement à ce qu'a décidé l'O.N.Em. En effet, si celui-ci reproche à Madame *** d'avoir cohabité avec Monsieur *** à partir du 21 décembre 2016, aucun élément ne permet de remettre en cause le statut de travailleur ayant charge de famille reconnu à Madame *** avant cette date. Par conséquent, contrairement à ce qu'a décidé l'O.N.Em. par sa décision du 8 mars 2019, Madame *** entre dans le cas de figure visé à l'article 63, §2, 2° de l'arrêté royal du 25 novembre 1991, de sorte que la période précédant le mois qui suit son trentième anniversaire doit être « neutralisée ». Il s'en suit que Madame *** pouvait bénéficier d'allocations d'insertion au cours de la période du 1^{er} novembre 2015 au 31 octobre 2018, même si elle a cohabité avec Monsieur *** à partir du 21 décembre 2016 (ce que celle-ci conteste, reconnaissant avoir formé un ménage avec Monsieur *** depuis le 1^{er} juillet 2017 seulement).

58. L'U.N.M.N. regrette que Madame *** invoque l'illégalité de la décision de l'O.N.Em. pour la première fois en degré d'appel et relève qu'il aurait été opportun de mettre l'O.N.Em. à la cause pour qu'il s'en explique directement. Pour le surplus, l'U.N.M.N. s'en réfère à justice sur la légalité de la décision de l'O.N.Em.

En tout état de cause, l'U.N.M.N. conteste que le constat d'illégalité de la décision de l'O.N.Em. aurait des conséquences sur le droit de Madame *** aux indemnités d'incapacité de travail, dès lors qu'elle ne remplirait toujours pas les conditions d'assurabilité nécessaires pour percevoir des indemnités d'incapacité de travail.

59. Toutefois, il ressort de ce qui précède que la décision de l'O.N.Em. du 28 mars 2019 excluant Madame *** du droit aux allocations d'insertion à partir du 21 décembre 2016 est illégale et ne peut être invoquée par l'U.N.M.N. comme fondement de ses décisions d'exclusion et de récupération en considérant que Madame *** n'était pas en ordre d'assurabilité. Comme le relève pertinemment Monsieur le Substitut délégué, les bons de cotisation 2017 et 2018 sont censés ne pas avoir été annulés par l'O.N.Em. en date du 28 septembre 2021.

60. La cour a le pouvoir et le devoir d'écarter la décision illégale de l'O.N.Em., s'agissant d'un acte administratif à portée individuelle.

61. De l'ensemble des éléments précités, il appert que Madame *** avait droit au bénéfice des indemnités d'incapacité de travail durant toute la période litigieuse au taux cohabitant, dès lors qu'elle reconnaît avoir cohabité avec Monsieur *** à partir du mois de juillet 2017 (conclusions de Madame ***, p. 8).

62. L'U.N.M.N. n'était pas fondée à récupérer la somme de 35.999,86 € à charge de Madame ***. Il y a lieu d'ordonner la réouverture des débats afin de permettre à l'U.N.M.N. de produire un nouveau décompte de l'indu, correspondant à la différence entre les indemnités au taux charge de famille et au taux cohabitant au cours de la période du 9 mars 2018 au 1^{er} mai 2020¹⁰.

En termes de conclusions, Madame *** indique qu'elle a été indemnisée par l'U.N.M.N. au taux cohabitant et qu'elle a déjà reçu des décisions de la mutuelle en 2019 concernant la récupération entre le taux cohabitant et isolé (?) depuis le 9 mars 2018 mais qu'elle ne dispose plus des décisions notifiées au cours de cette période. Dans le cadre de la réouverture des débats, l'U.N.M.N. s'expliquera précisément sur les indemnités versées, et le cas échéant récupérées, au cours de la période litigieuse.

L'U.N.M.N. veillera également à produire l'ensemble des déclarations F225 signées par Madame *** au cours de la période du 9 mars 2018 au 1^{er} mai 2020.

Dans l'attente du décompte précis des indemnités qui doivent le cas échéant être récupérées à charge de Madame ***, il est réservé à statuer, également sur l'application éventuelle de l'article 17 de la Charte de l'assuré social ainsi que sur la prescription de la demande reconventionnelle de l'U.N.M.N.

4.4. Droit à l'intervention majorée des soins de santé

63. La décision de l'U.N.M.N. du 4 mars 2021 - annulée pour défaut de motivation – porte sur la récupération de la somme de 13.704,02 €.

64. Force est de constater que l'U.N.M.N. ne s'explique pas sur le détail de ce montant, qui diffère d'ailleurs du montant retenu par l'I.N.A.M.I. dans le cadre de son rapport du 11 janvier 2021, qui s'élevait à 12.815,95 €.

¹⁰ Cf. Rapport de l'I.N.A.M.I. du 11 janvier 2021.

65. Le rapport de l'I.N.A.M.I. distingue deux périodes pour la récupération des soins de santé :

- à partir du 1^{er} juillet 2017, Madame *** ne remplirait plus les conditions pour bénéficier de l'intervention majorée, en raison de sa mise en ménage avec Monsieur *** ;
- à partir du 1^{er} janvier 2019, Madame *** et les personnes à sa charge n'auraient plus droit au remboursement des soins de santé, en application de l'article 123 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités relatif à l'assurabilité. Cette exclusion découle directement de la décision de l'O.N.Em. du 8 mars 2019, dont la Cour a constaté l'illégalité.

66. Comme le suggère Monsieur le Substitut délégué, il est indispensable, avant de pouvoir se prononcer sur les droits de Madame *** au remboursement des soins de santé et à l'intervention majorée, que l'U.N.M.N. communique tous les renseignements en sa possession et précise le fondement et la ventilation de la récupération sollicitée.

67. Madame *** fait valoir qu'elle a perçoit à nouveau l'intervention majorée, malgré la prise en compte des revenus de Monsieur ***. Il n'est donc pas exclu qu'elle ait pu y prétendre également pendant la période à partir du 1^{er} juillet 2017 ou pendant une partie de celle-ci. Il est réservé à statuer.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré,

Statuant publiquement et dans le cadre d'un débat contradictoire,

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,

Vu l'avis écrit conforme du Ministère public auquel les parties n'ont pas répliqué,

Reçoit l'appel,

Déclare l'appel fondé dans la mesure qui suit,

Confirme le jugement dont appel, en ce qu'il a dit irrecevable le recours de Madame *** à l'encontre de la décision de l'U.N.M.N. du 9 février 2021,

Réforme le jugement dont appel, en ce qu'il a :

- dit les demandes principales recevables mais non fondées,
- dit la demande reconventionnelle recevable et fondée,
- condamné Madame *** au remboursement de la somme de 49.703,88 €, à titre de remboursement d'allocations maladie-invalidité et de remboursement de soins de santé perçus indûment, sous déduction des sommes qui auraient éventuellement déjà été retenues, augmentées des intérêts moratoires à dater de leur exigibilité et des intérêts judiciaires à dater de la requête, au taux légal,

Emendant,

- annule les décisions des 2 mars 2021, 4 mars 2021 et 26 avril 2021 pour défaut de motivation,
- dit pour droit que Madame *** avait droit aux indemnités d'incapacité de travail au taux cohabitant durant la période du 9 mars 2018 au 1^{er} mai 2020,
- avant de dire le droit pour le surplus, ordonne la **réouverture des débats** à l'audience du **4 JUIN 2026 à 15h30 (20')** pour les motifs figurant aux points 62 et 66 de l'arrêt,

Fixe d'office, en application de l'article 775 du Code judiciaire, le calendrier de conclusions suivant :

- l'U.N.M.N. remettra au greffe et enverra à Madame *** ses conclusions et pièces nouvelles pour le 6 mars 2026 au plus tard ;
- Madame *** remettra au greffe et enverra à l'U.N.M.N. ses conclusions et pièces nouvelles pour le 7 avril 2026 au plus tard ;

Réserve sa décision pour le surplus, en ce compris quant aux dépens.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Madame M. M., conseillère faisant fonction de président, (conseillère à la Cour du travail de Mons déléguée à la Cour du travail de Liège, division Namur conformément à l'ordonnance rendue le 23 juin 2025 par le Premier Président de la Cour du travail de Mons),

Monsieur P. P., conseiller social au titre d'employeur,

R. R., anciennement conseiller social au titre d'employé désigné pour exercer les fonctions de magistrat suppléant par ordonnance du 13 mai 2025 de Madame la Première Présidente de la cour de céans (MB du 23/05/2025)

Assistés de Monsieur D. D., greffier,

Le greffier

Les conseiller sociaux,

Le conseiller ff. président

Et prononcé, en langue française à l'audience publique de la chambre 6-B de la Cour du travail de Liège, division Namur, rue Général Michel, 10 à 5000 NAMUR, le **5 février 2026**, par :

Madame M. M., conseillère faisant fonction de président, (conseillère à la Cour du travail de Mons déléguée à la Cour du travail de Liège, division Namur, conformément à l'ordonnance rendue le 23 juin 2025 par le Premier Président de la Cour du travail de Mons),
Monsieur D. D., greffier,

Le greffier

Le conseiller faisant fonction de président