

Vu le dossier de la procédure et notamment :

- la requête écrite de la partie demanderesse reçue au greffe du tribunal de céans le 07.04.1999 ;
- les conclusions de la partie demanderesse en réduction de la demande reçues au greffe en date du 14 janvier 2000 ;
- les conclusions en augmentation de la demande, reçues au greffe le 19 juin 2000 ;
- les conclusions prises pour la SPRL AMICAL SERVICES et déposées au greffe les 11 et 13 septembre 2001 ;
- les conclusions prises pour Madame B' , déposées au greffe le 17 septembre 2001 ;
- les conclusions de la partie demanderesse reçues au greffe le 2 mars 2004 ;
- les secondes conclusions additionnelles prises pour Madame B reçues au greffe le 3 avril 2008 et les conclusions additionnelles et de synthèse déposées au greffe le 6 juin 2008 ;
- les conclusions de synthèse de la partie demanderesse reçues au greffe le 9 février 2010 ;
- l'ordonnance du 15 novembre 2010, prise en application de l'article 747 § 2 du Code judiciaire, laquelle fixait un calendrier d'échange des conclusions et la date des plaidoiries au 23 mai 2011 ;
- le jugement contradictoire prononcé par le tribunal de céans, autrement composé en date du 27 juin 2011, omettant la cause du rôle des audiences vu le défaut de comparaître des parties à l'audience du 23 mai 2011 ;
- la re fixation de la cause sur pied de l'article 730 § 2, b, al. 3 du Code judiciaire à l'audience du 1^{er} décembre 2014 ;
- le courrier de Me GERMEAU reçu au greffe en date du 17 février 2010 ;
- le courrier de Me BRABANT du 11 mars 2010, reçu au greffe le 11 mars 2010 ;
- le courrier de Me VAUSORT du 10 mars 2014, reçu au greffe le 11 mars 2014 notifiant la clôture de la faillite de la SPRL AMICAL SERVICES et la décharge de sa mission de curateur ;
- l'ordonnance rendue sur pied de l'article 747 § 2 du Code judiciaire, en date du 11 mai 2016, fixant les délais pour conclure et les plaidoiries à l'audience du 5 juin 2017 ;

- l'ordonnance rectificative rendue sur pied de l'article 747 § 2 du Code judiciaire en date du 14 juin 2016, fixant une nouvelle date pour l'audience des plaidoiries au 19 juin 2017 ;

- les notifications de l'ordonnance aux parties en application de l'article 747 § 2, al. 4 du Code judiciaire, en date du 15 juin 2016 ;

Entendu la partie demanderesse en ses explications et plaidoiries à l'audience publique du 19.06.2017, les parties défenderesses faisant défaut bien que dûment régulièrement convoquées et appelées sur pied de l'article 747 § 2 du Code judiciaire ;

Entendu Madame SALESSE, Substitut de Monsieur l'Auditeur du travail, en son avis oral donné lors de cette même audience, avis auquel la partie présente n'a pas souhaité répliquer ;

- o0o -

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. La demande principale de l'UNMS

La demande de l'UNMS, partie demanderesse au principal, telle que reprise dans le dispositif de ses conclusions de synthèse reçues au greffe le 9 février 2010, vise à entendre condamner :

- solidairement les deux parties défenderesses à payer à la partie demanderesse la somme de 2.243,86 € majorée des intérêts judiciaires et des dépens liquidés à 400,00 € ;
- Madame Christie B. à payer à la partie demanderesse les intérêts moratoires sur la somme de 1.158,73 € à partir du 30 novembre 1998, date de la mise en demeure ;
- La SPRL AMICAL SERVICES :
 - o A titre principal, à payer à la partie demanderesse les intérêts compensatoires sur la somme de 2.243,86 € depuis les dates de décaissement, sur pied de l'article 1378 et 1382 du Code civil ;
 - o A titre subsidiaire, à payer à la partie demanderesse, les intérêts moratoires sur la somme de 1.158,73 € à partir du 11 mars 1999, date de la mise en demeure ;

2. La demande incidente de Madame B

1.
Par voie de conclusions, Madame B demande de condamner la deuxième partie défenderesse (SPRL AMICAL SERVICES) à la garantir de toute condamnation qui serait prononcée à sa charge.

2.
Elle sollicite en outre la condamnation de la SPRL AMICAL SERVICES à lui payer la somme de 1.250 € au titre de dommages et intérêts, outre les intérêts judiciaires et les frais et dépens.

II. LES FAITS

1.
Madame B a été occupée au service de la SPRL AMICAL SERVICES, en qualité de kinésithérapeute, à raison de 13 heures/semaine du 1^{er} mars 1995 au 31 août 1995, et à raison de 19 heures/semaine à dater du 1^{er} septembre 1995 jusqu'en septembre 1996¹, suivant contrats de travail signés respectivement les 1^{er} mars 1995 et le 1^{er} septembre 1995.

Elle exerçait ses prestations au sein de la Résidence « les Beaux Arts », en qualité travailleur salarié de cette SPRL AMICAL SERVICES, gérée notamment par une dame F.

2.
La facturation des soins prestés dans ce cadre se faisait par la remise à Madame F. d'une liste comportant l'identité des patients et les soins effectués. Quinze jours plus tard, elle recevait des A.S.D (attestations de soins donnés) établies pour chaque patient et comportant les numéros de codes de soins à domicile. Ces A.S.D. étaient libellées au nom de la SPRL AMICAL SERVICES et générées par un « secrétariat social ». Madame B. signalait chaque attestation, y apposait ses nom et numéro INAMI, puis déposait ces A.S.D. à la Résidence. Elle ne remettait donc ces attestations ni aux bénéficiaires ni aux organismes assureurs et ne percevait d'eux aucun honoraire ni remboursement. C'est Madame F. qui s'occupait de percevoir les remboursements de ces attestations auprès des organismes assureurs.

3.
En juin 1995, l'UNMS a transmis au Service du contrôle médical de l'INAMI, les constatations d'un médecin conseil relatives au fonctionnement de la SPRL AMICAL

¹ En septembre 1996, les parties ont rompu de commun accord leurs relations de travail.

SERVICES et ce, dans le cadre du contrôle des demandes de forfaits pour soins infirmiers.

Une enquête a ensuite été menée par le Service du contrôle médical de l'INAMI et le Comité du Service du contrôle médical, au cours de sa séance du 14 mars 1997 a décidé de renvoyer Madame B[] devant la chambre restreinte du Service du Contrôle médical de l'INAMI.

Il était reproché à Madame B[] d'avoir « signé et délivré des A.S.D. portant en compte à l'AMI des prestations sous un numéro de code différent de celui qui eut dû être mentionné entraînant un débours indu pour l'assurance. Ce grief concerne des prestations attestées sous les codes domicile tels que prévus à l'article 7 § 1^{er} littéra B et Eb, en lieu et place des codes de domicile ou résidence momentanés ou définitifs pour personnes âgées tels que prévus à l'article 7 littéra C et Ec de la Nomenclature des prestations de santé ».

L'utilisation de codes inexacts trouvait son origine dans le fait que la SPRL AMICAL SERVICES avait appliqué des codes domiciles, plus onéreux pour l'assurance maladie invalidité, alors que la Résidence « Les Beaux Arts » répondait, selon l'INAMI, à la définition de résidence communautaire pour personnes âgées au sens de l'article 1^{er} de l'A.R. du 20 juin 1990.

4.

Par sa décision du 10 septembre 1997, la Chambre restreinte du Service du Contrôle médical de l'INAMI a déclaré le grief établi.

Cette décision n'a pas été contestée.

5.

La requête introductive d'instance a été reçue au greffe de la juridiction de céans en date du 7 avril 1999.

III. DISCUSSION

SUR LA DEMANDE PRINCIPALE

A. A l'égard de la deuxième partie défenderesse (SPRL AMICAL SERVICES)

Par courrier du 10 mars 2014, reçu au greffe le 11 mars 2014, Me VAUSORT notifiait la clôture de la faillite de la SPRL AMICAL SERVICES et la décharge de sa mission de curateur par jugement prononcé par le tribunal de commerce de Charleroi, en date du 14 décembre 2010. Il précisait que Monsieur S[] était désigné liquidateur.

Lors de cette audience, le tribunal a posé la question de la nécessité éventuelle d'un acte de reprise d'instance par Monsieur S. , en sa qualité de liquidateur de la société AMICAL SERVICES, dont la faillite a été clôturée et dont la personnalité juridique a été mise à néant.

Compte tenu de cette question, la partie demanderesse a sollicité, à l'audience du 19 juin 2017, qu'il soit sursis à statuer sur la condamnation de la deuxième partie défenderesse.

Il en est pris acte par le tribunal.

B. A l'égard de Madame B première partie défenderesse

B. 1. Recevabilité de la demande

Madame B , première partie défenderesse, soulève deux moyens d'irrecevabilité de la demande en tant qu'elle dirigée par l'UNMS à son encontre.

1. Prescription de la demande ?

1.

Madame B invoque un moyen de prescription de la demande introduite à son encontre par l'UNMS.

Le tribunal du travail de Charleroi, section de Charleroi, auquel se réfère le tribunal de céans, a, dans la cause opposant l'ANMC aux mêmes parties défenderesses, et pour la même problématique, considéré que Madame B « invoque à tort la prescription biennale de l'article 174, 6° de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance maladie invalidité. En effet, en vertu de l'article 174, alinéa 3, la prescription prévue au 6° ne court qu'à partir de la date où intervient la décision définitive de la chambre restreinte, décision qui date du 10 septembre 1997.

Quant à l'article 164, alinéa 7 de la loi coordonnée sur lequel elle fonde encore un moyen de prescription, il ne trouve pas à s'appliquer en l'espèce car il vise les relations entre le Service de contrôle et les organismes assureurs ». (T. Trav. Charleroi, sect. Charleroi, 25 janvier 2010, R.G. n° 99/56.067, inédit)

2.

En l'espèce :

- la décision de la chambre restreinte du Service du Contrôle médical de l'INAMI a été prononcée en date du 10 septembre 1997 ;
- la requête introductive d'instance a été reçue en date du 7 avril 1999.

La prescription a donc été valablement interrompue.

La cause n'est par conséquent pas prescrite.

2. Irrecevabilité de la demande dirigée contre Madame B du fait que l'UNMS s'est déjà constituée partie civile devant la 10^{ème} chambre correctionnelle du tribunal de première Instance de Charleroi ?

Madame B invoque à tort le fait que :

- la constitution de partie civile formée par l'UNMS devant le juge répressif contre les consorts F et S pour les sommes revendiquées maintenant à Madame B ont été déclarées recevables et fondées ;
- la 10^{ème} chambre correctionnelle du tribunal de première instance de Charleroi rappelle dans son jugement du 12 février 2003 qu'une partie lésée ne peut porter son action à la fois devant le juge civil et le juge répressif et, si elle porte ladite action devant l'un de ces juges, la demande formée pour le même dommage devant l'autre juge en devient non recevable.

Le tribunal constate en effet, d'une part, que Madame B n'est pas concernée par ce jugement.

D'autre part, le tribunal de première instance de Charleroi, a, dans son jugement précité du 12 février 2003, relevé n'être saisi que de la réclamation par les parties civiles (dont faisait partie l'UNMS) de montants se basant « sur des prestations non effectuées, seuls faits dont le tribunal est saisi, à l'exception de prestations avec une mauvaise nomenclature (...) »

Or, il n'a pas été reproché à Madame B d'avoir attesté de prestations non effectuées mais uniquement d'avoir signé et délivré des A.S.D. portant des prestations en compte à l'AMI sous un numéro de code différent de celui qui eut dû être mentionné entraînant un débours indu pour l'assurance.

Il n'est donc pas établi que la constitution de partie civile de l'UNMS à l'encontre des prévenus F et D, en leur qualité de gérant et d'exploitant de la SPRL AMICAL SERVICES, vise la récupération de mêmes sommes, soit d'un même dommage (dans le même sens, voy. T.Trav. Charleroi, sect. Charleroi, 25 janv. 2010 précité).

La demande est donc recevable.

B.2. Fondement de la demande

Madame B invoque quatre arguments aux termes de ses conclusions additionnelles et de synthèse, résumés comme suit :

1. L'UNMS a commis manifestement une faute à l'égard de Madame E à l'origine des remboursements indus qui lui sont réclamés actuellement en continuant à rembourser les prestations réclamées par la SPRL AMICAL SERVICES sous des numéros incorrects alors que l'UNMS n'ignorait pas ceux-ci ni d'ailleurs la décision de fermeture à l'encontre de la Résidence des Beaux-Arts. Elle invoque également que si elle avait été avertie par l'UNMS de ces irrégularités, elle aurait refusé de signer les ASD ;
2. Madame B. doit bénéficier de l'exonération de responsabilité en vertu de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978, du fait qu'elle était une travailleuse salariée au sein de la SPRL AMICAL SERVICES ;
3. A titre subsidiaire, Madame B. invoque que le montant de sa condamnation doit être limité à la seule différence entre les débours effectués par l'UNMS et ceux que l'UNMS aurait dû effectuer si les numéros de code (nomenclature) avaient été correctement renseignés ;
4. A titre infiniment subsidiaire, Madame B. considère que les pièces justificatives produites par l'UNMS ne font état de débours qu'à concurrence d'un montant de 746,31 €.

Le tribunal analysera chronologiquement les moyens invoqués.

1. Faute de l'UNMS ?

Madame B. n'établit pas que l'UNMS avait connaissance de la décision de fermeture prise par le Ministère des affaires sociales et de la santé de la « Résidence des Beaux Arts ».

Par ailleurs, comme le précise à bon escient l'UNMS, ce n'est pas parce que le 16 juin 1995, un médecin- conseil de l'UNMS, transmettait au Service du Contrôle Médical de l'INAMI des informations relatives à ses constatations faites sur place, que pour autant l'UNMS devait faire une publicité de ces constatations sans même qu'une enquête ait été menée régulièrement par les autorités compétentes.

Aucune faute n'est donc établie dans le chef de l'UNMS. Ce premier moyen n'est pas fondé.

2. Exonération de la responsabilité de Madame B. ?

L'UNMS sollicite la récupération des montants indûment octroyés à la SPRL AMICAL SERVICES pour des prestations accomplies par Madame B. jusqu'au 29 février 2016 (date de la dernière prestation contenant un code incorrect, d'après le dossier de pièces).

L'UNMS fonde sa demande de récupération de l'indu sur l'article 164, alinéa 2 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

2.1. En droit

1.

Dans sa version applicable aux faits, l'article 164² était libellé comme suit :

"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. Toutefois, la valeur des prestations octroyées indûment à un bénéficiaire est remboursée par celui qui a dispensé ou attesté avoir dispensé les soins lorsque le caractère indu des prestations résulte de ce qu'il ne possédait pas la qualité requise pour les dispenser ou ne s'était pas conformé, par suite d'erreur ou de fraude, aux dispositions légales ou réglementaires dont le respect lui incombe. Si, toutefois, les honoraires relatifs aux prestations octroyées indûment n'ont pas été payés, le dispensateur de soins et le bénéficiaire qui a reçu les soins sont solidairement responsables du remboursement des prestations octroyées indûment. Les prestations mentionnées sur les attestations, les factures ou les supports magnétiques, qui ne sont pas introduites ou corrigées selon les modalités fixées en cette matière par le Roi ou par règlement, sont considérées comme des prestations octroyées indûment et doivent dès lors être remboursées par le dispensateur de soins, le service ou l'établissement concerné.

En régime du tiers payant, les prestations de l'assurance soins de santé payées indûment sont remboursées par le dispensateur de soins qui ne s'est pas conformé aux dispositions légales ou réglementaires. Lorsque les prestations ont été perçues, pour son propre compte, par une personne physique ou morale, celle-ci est solidairement tenue au remboursement avec le dispensateur de soins."

En principe, le dispensateur de soins doit donc rembourser l'indu lorsqu'il ne s'est pas conformé aux dispositions légales ou réglementaires.

2.

Toutefois, dans son arrêt prononcé 29 novembre 2006, la Cour d'arbitrage a considéré que l'article 164, alinéa 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 viole les articles 10 et 11 de la Constitution, interprété comme excluant, dans l'hypothèse qu'il vise, l'application de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail aux dispensateurs de soins qui exercent leur profession dans le cadre d'un contrat de travail.

Cette même disposition, a dit la Cour d'arbitrage, interprétée comme n'excluant pas l'application de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution (C. A., 29 nov. 2006, arrêt 185/2006).

² Tel qu'il a été modifié par l'article 47 de la loi du 20 décembre 1995 portant des dispositions sociales, M.B., 20 déc. 1995, en vigueur au 2 janvier 1996.

Par ailleurs, cet arrêt mentionne dans sa motivation que « lorsque le dispensateur de soins qui ne s'est pas conformé aux dispositions légales et réglementaires a commis cette faute administrative dans l'exécution de son contrat, l'organisme assureur qui entend le faire condamner au remboursement visé à l'article 164, alinéa 2, des sommes qu'il a payées indument doit démontrer que cette faute est constitutive de dol ou de faute lourde ou qu'il s'agit d'une faute légère habituelle ». (voy. considérant B.8.1)

3.

L'article 18, en ses alinéas 1^{er} et 2, prévoit en effet que :

« En cas de dommages causés par le travailleur à l'employeur ou à des tiers dans l'exécution de son contrat, le travailleur ne répond que de son dol et de sa faute lourde.

Il ne répond de sa faute légère que si celle-ci présente dans son chef une caractère habituel plutôt qu'accidentel (...) ».

La faute légère est la faute excusable que toute personne placée dans les mêmes circonstances pourrait être amenée à commettre.

V.VANNES enseigne que « l'habitude résulte de la propension du travailleur à commettre des fautes quelle que soit leur nature précise. C'est la tendance à commettre des fautes qui met en cause la responsabilité du travailleur. C'est le comportement général du travailleur qui est pris en considération : le manque général de conscience professionnelle ou le manque général de diligence apportée à l'exécution du contrat de travail justifie la mise en cause de la responsabilité du travailleur ». (V. VANNES, *Le contrat de travail : aspects théoriques et pratiques*, ULB, p. 370)

Il a déjà été jugé que « le caractère habituel de la faute légère suppose une répétition consciente d'actes ou de manquements de même nature. Ce caractère ne peut être retenu que si l'employé a été en mesure de se rendre compte de sa ou de ses fautes ». (T. Trav. Namur, 15 avril 1991, R.R.D., 1991, p. 330, cité par T.Trav. Charleroi, sect. Charleroi, 14 mars 2011, précité)

2.2. Application

1.

En l'espèce, il n'est pas contesté que Madame B ne s'est pas conformée aux dispositions légales ou réglementaires en signant des attestations de soins donnés contenant un code incorrect. La matérialité des faits a en effet été établie dans le cadre de la décision définitive du 10 septembre 1997 de la chambre restreinte du Service du Contrôle médical de l'INAMI, laquelle a autorisé de la chose décidée.

Il n'est pas davantage contesté que l'on se situe en régime de tiers payant.

Madame B, dispensateur des soins, est donc en principe tenue au remboursement de l'indu.

2.

Madame B est toutefois en droit d'invoquer l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, aux fins de ne pas être condamnée à rembourser l'indu et il appartient à l'UNMS de démontrer l'existence soit d'un dol, ou d'une faute lourde dans le chef de Madame B soit l'existence d'une faute légère habituelle.

L'UNMS n'a pas abordé ce moyen dans ses conclusions alors que Madame B le développait en termes de conclusions additionnelles et de synthèse déposées au greffe le 6 juin 2998. La question a toutefois été abordée lors de l'audience publique du 19 juin 2017.

La mise en cause de la responsabilité de Madame B n'est pas justifiée ni par un dol ni par une faute lourde. L'UNMS n'invoque d'ailleurs ni le dol ni la faute lourde.

L'UNMS estime que Madame B a toutefois commis une faute légère présentant dans son chef un caractère habituel plutôt qu'accidentel de sorte qu'elle doit être condamnée au remboursement de l'indu.

3.

Il convient donc d'analyser la question de savoir si en signant ces ASD contenant un code incorrect, Madame B a commis une faute légère présentant un caractère non occasionnel.

Le Tribunal estime que les faits reprochés à Madame B doivent être qualifiés de faute légère. Toutefois, le caractère habituel de la faute légère ne peut être retenu. Il n'est pas prouvé par l'UNMS. En effet :

- Aucune fait antérieur n'a été invoqué à l'encontre de Madame B
- les A.S.D. étaient préparées par « le secrétariat social » de la SPRL AMICAL SERVICES et contenaient déjà les codes incorrects. Celles-ci étaient soumises périodiquement à la signature de Madame B en séries ;
- Madame B ignorait tout du litige existant avec l'INAMI au sujet du caractère « communautaire » de la Résidence les Beaux-Arts exploitée par la SPRL AMICAL SERVICES, et par conséquent du problème de tarification litigieuse. Il est normal que Madame B ayant de surcroît terminé ses études seulement quelques 8 mois avant le début de ses prestations au sein de la SPRL AMICAL SERVICES, fasse confiance à son employeur à l'égard duquel elle travaillait dans un lien de subordination ;

- Dès qu'elle a été informée de ce litige (fin février 1996), elle a refusé de signer les A.S.D. que Madame F continuait toutefois à lui soumettre avec une tarification litigieuse, et ce, malgré les instructions illégales qui lui étaient données par son employeur accompagnées de menaces et d'intimidation. (voy. l'audition de Madame B par l'INAMI en date du 27 mars 1997 ainsi que son courrier adressé à l'INAMI en date du 18 juin 1996). L'enquête complémentaire qui a été diligentée par l'INAMI laisse en effet apparaître que la dernière prestation contenant un code incorrect date du 29 février 1996 ;

- Les gérants de la SPRL AMICAL SERVICES ont savamment entretenu une confusion entre personnes séjournant « à domicile » plutôt qu'en résidence « communautaire ». Ils ont d'ailleurs été reconnus responsables d'un système frauduleux ;

Madame E n'avait donc pas une conscience suffisante de la répétition des manquements commis dès lors qu'elle n'avait nullement connaissance du fait que les codes utilisés et apposés par son employeur étaient incorrects en raison du statut inexact de la « Résidence les beaux Arts ».

En quelque sorte, ces manquements commis n'en font qu'un même si les A.S.D. contenant une tarification litigieuse ont été signés par Madame E pour des prestations effectuées entre mars 1995 et fin février 1996.

4.

Il est par conséquent inutile d'analyser les moyens énumérés aux points 3 et 4 développés à titre subsidiaire par Madame E, lesquels suppose le principe d'une condamnation à son encontre.

5.

La demande de l'UNMS, en tant qu'elle est dirigée contre Madame B, est donc déclarée non fondée.

SUR LA DEMANDE INCIDENTE DE MADAME B

1.

Dans la mesure où la demande formulée par l'UNMS à l'encontre de Madame B est déclarée non fondée, il n'y a pas lieu d'analyser la demande en garantie formulée par Madame B à l'encontre de la SPRL AMICAL SERVICES, laquelle est sans objet.

2.

En ce qui concerne la demande de condamnation de la SPRL AMICAL SERVICES à des dommages et intérêts pour un montant de 1.250 €, le tribunal estime devoir également surseoir à statuer dès lors que la question de la nécessité éventuelle d'un acte de reprise d'instance se pose, la faillite de la SPRL AMICAL SERVICES ayant été clôturée. (voy. *supra*, SUR LA DEMANDE PRINCIPALE, point A)

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement en application de l'article 747 § 2 du Code judiciaire,

Sur la demande principale

En tant qu'elle est dirigée à l'encontre de la SPRL AMICAL SERVICES faillie

Surseoit à statuer ;

En tant qu'elle est dirigée à l'encontre de Madame B.

Déclare la demande de l'UNMS recevable mais non fondée ;

Par conséquent, en déboute l'UNMS ;

Sur la demande incidente de Madame B.

Déclare la demande en garantie sans objet ;

Réserve à statuer sur la demande de dommages et intérêts dirigée à l'encontre de la deuxième partie défenderesse ;

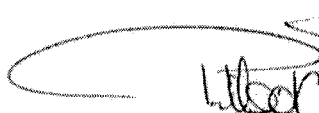
Réserve à statuer sur les dépens ;

Renvoie la cause au rôle particulier de la 4^{ème} chambre ;

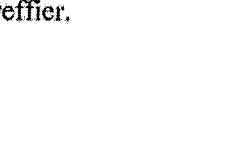
Ainsi rendu et signé par la quatrième chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division Charleroi, composée de :

Mme BRASSELLE,
Mme MANIQUET,
M. ROSA,
Mme PILLOD,

Juge au Tribunal du travail, président la chambre,
Juge social au titre d'employeur,
Juge social au titre de travailleur salarié,
Greffier.


PILLOD


ROSA


MANIQUET


BRASSELLE

En application de l'article 785 du Code judiciaire,

Il a été constaté l'impossibilité pour  .

De signer le présent jugement.

RG : 14/846/A
Code 302

Rép : 883 /17

14^L
RP

Et prononcé à l'audience publique du 18 septembre 2017 de la quatrième chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division Charleroi, par Mme A.-F. BRASSELLE, Juge au Tribunal du travail, président de chambre, assistée de Mme V. PILLOD, Greffier.



Le Greffier,
V. PILLOD,

Le Président,
A.-F. BRASSELLE

