N° d'ordre

Numéro du répertoire **2026 /**
R.G. Trib. Trav. **24/3474/A**
Date du prononcé **12 mai 2026**
Numéro du rôle **2025/AL/237**
En cause de : **UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES** **C/** **M M**

Expédition

Délivrée à Pour la partie   le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 2-F

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-maladie-invalidité
Arrêt contradictoire

*** Sécurité sociale – secteur privé – assurance maladie-invalidité - cumul indemnités et salaire garanti – déclaration DmfA avec conversion en 6 jours par semaine – articles 103 et 164 loi AMI du 14 juillet 1994**

EN CAUSE :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, BCE 0411.724.220, dont le siège est établi à 1000 BRUXELLES, rue Saint-Jean, 32-38,
partie appelante,
comparaissant par Maître P M, avocate, substituant Maître M M, avocat, à 4020 LIEGE,

CONTRE :

Monsieur M M, RRN, domicilié à
partie intimée,
comparaissant par Maître L M, avocate, substituant Maître J B, avocat, à 4000 LIEGE, avenue

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 24 février 2026, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 12 mars 2025 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 10ème Chambre (R.G. 24/3474/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 11 avril 2025 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le même jour, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 21 mai 2025 ;
- l'ordonnance rendue le 26 mai 2025, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 25 novembre 2025 ;
- l'avis de remise notifié le 28 novembre 2025, sur pied de l'article 754 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 24 février 2026.

- les conclusions principales, les conclusions de synthèse de la partie intimée, remises au greffe de la cour respectivement les 4 juillet 2025 et 7 octobre 2025 ;
- les conclusions principales avec inventaire ainsi que le dossier de pièces avec inventaire de la partie appelante, remis au greffe de la cour le 11 septembre 2025 ;
- le dossier de pièces (extraits de compte) déposé par la partie intimée à l'audience du 24 février 2026.

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 24 février 2026.
Monsieur Christian G, Substitut général, a donné son avis oralement, après la clôture des débats, à l'audience publique du 24 février 2026.
Les parties n'ont pas répliqué oralement à cet avis.
La cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

I. LES FAITS

1
Monsieur M est occupé par le TEC Liège. Il est en incapacité de travail du 3 septembre 2020 au 8 novembre 2020, et est indemnisé par l'UNMS du 1er octobre 2020 au 8 novembre 2020.

Les bons de cotisation (DmfA) relatifs au 4ème trimestre 2020, indiquent 41,5 jours payés par l'employeur, 6 jours de vacances, 2 jours fériés et 25,5 jours de maladie, soit un total de 75 jours. Or, ce trimestre en compte 65 au maximum en régime de 5 jours par semaine.

L'UNMS en déduit que Monsieur M bénéficie d'un salaire garanti du 1er au 24 octobre 2020.

Par lettre recommandée du 7 octobre 2022, l'UNMS invite Monsieur M à rembourser la somme de 1.673,68 € représentant les indemnités versées du 1er au 24 octobre 2020 dès lors qu'il ne répond donc plus au prescrit des articles 100, § 1, et 103, § 1, 1°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994.

Monsieur M n'y réserve pas de suite favorable.

Par requête du 27 septembre 2024, l'UNMS saisit le tribunal du travail d'une demande de titre exécutoire pour sa décision du 7 octobre 2022.

II. LES DEMANDES ORIGINAIRES – LE JUGEMENT DONT APPEL – L'APPEL

2

Devant le tribunal du travail, l'UNMS demandait que Monsieur M soit condamné au paiement de la somme de 1.673,68 euros représentant des indemnités d'assurance maladie-invalidité indûment perçues pour la période du 1er octobre 2020 au 24 octobre 2020.

3
Par jugement rendu par défaut de la demanderesse le 12 mars 2025, le tribunal du travail de Liège – division Liège a déclaré la demande recevable mais non fondée et en a débouté l'UNMS.

4
Par requête d'appel du 11 avril 2025 et ses conclusions du 11 septembre 2025, l'UNMS sollicite de la cour qu'elle :

- réforme le jugement entrepris ;
- condamne Monsieur M à rembourser la somme de 1.673, 68 € à majorer des intérêts de retard depuis le 7 octobre 2022 au taux légal.

III. L'AVIS DU MINISTERE PUBLIC

5
Dans son avis oral donné à l'audience du 24 février 2026, le ministère public conclut au non-fondement de l'appel.

Il estime qu'il ressort du dossier que Monsieur M n'avait pas droit au salaire garanti sur la période litigieuse et qu'il n'a pas, non plus, été rémunéré.

En l'absence de cumul entre rémunération et indemnités d'incapacité de travail, la décision du premier juge doit être confirmée.

IV. LA DECISION DE LA COUR

A. Recevabilité de l'appel

6
Le jugement *a quo* a été prononcé le 12 mars 2025.

L'appel a été introduit par requête déposée au greffe de la cour le 11 avril 2025, soit dans le délai d'un mois prévu par l'article 1051 du Code judiciaire.

Les autres conditions de recevabilité de l'appel, spécialement celles énoncées à l'article 1057 du même Code, sont également remplies.

L'appel est recevable.

B. Principes applicables

7
L'article 103 §1er, 1° de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire maladie-invalidité dispose que :

> *« pour la période pour laquelle il a droit à une rémunération. La notion de rémunération est déterminée par l'article 2 de la loi du 12 avril 1965 concernant la protection de la rémunération des travailleurs. »*

L'article 2 de la loi du 12 avril 1965 concernant la protection de la rémunération des travailleurs dispose que :

> *« La présente loi entend par "rémunération":*
> *1° le salaire en espèces auquel le travailleur a droit à charge de l'employeur en raison de son engagement ;*
> *(…) »*

Le salaire garanti payé par l'employeur au début de l'incapacité de travail entre dans le champ de cette définition.

Selon l'article 164 de la loi précitée du 14 juillet 1994 :

> *« 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. »*

C. Application en l'espèce

8
L'UNMS expose devoir tenir compte des bons de cotisation officiels et non de simples déclarations de l'employeur. Elle dit être dès lors tenue de poursuivre la récupération des sommes indues.

9
Par mail du 11 octobre 2024 adressé à l'auditorat du travail, l'employeur de Monsieur M expose que :

> *« Notre agent est en incapacité du **3 septembre 2020** au **8 novembre 2020**.*

Nous lui avons versé son salaire garanti 1ère semaine du 3 au 9 septembre et 2ème semaine du 10 au 15 septembre lors de sa paie de septembre ; ces journées sont reprises dans les bons de cotisation du 3ème trimestre 2020.
Lors du 4ème trimestre 2020 aucun salaire n'a été versé.

Notre déclaration à la DmfA reprend bien 75 jours de prestations réelles ou assimilées.

41,5 jours de prestations effectuées (code 01),
6 jours de vacances légales (code 02),
1 jour de vacances complémentaires (code 03),
1 jour d'incapacité SMM (code 11)
25,5 jours de maladie au-delà du 30ème jour (code 50).

Notre déclaration n'est pas effectuée en régime 5 jours / semaine ni 6 jours / semaine mais toujours sur le principe de ***conversion 5 jours.*** *C'est-à-dire que le total des heures est divisé par 7,60 pour obtenir un nombre de jours équivalent à 38 heures semaine.*
Nous procédons de la sorte car dans notre secteur d'activité, transport en commun, il nous est impossible d'appliquer des horaires réguliers à nos agents.
Notre besoin d'exploitation répond à l'offre de mise à disposition de notre clientèle et varie également en fonction des périodes de scolarité ou de vacances.

Notre agent effectue également 7 jours de travail sur repos à la demande de la Direction pour palier à un manque d'effectif. Nous aurions aimé pouvoir dire que cet état de fait était lié à la situation due au COV-ID en vigueur à ce moment mais le retour à la normale ne s'étant pas effectué, notre agent n'a pas récupéré la compensation de ces repos travaillés et a bénéficié d'un paiement de salaire et sursalaire.

La déclaration de nos 41,5 jours de prestation (code 001) peut se détailler comme suit :

242 heures normales prestées soit 32 jours déclarés sur 30 jours réellement effectués
58,35 heures de congés travaillés soit 7,5 jours déclarés sur 7 jours réellement effectués
16 heures de jours fériés correspondant à 2 jours (11/11 et 25/12) soit un total de ***39 jours réels****.*

La déclaration des 25,5 jours de maladie (code 50) représente quant à elle 190,35 heures pour 23 jours réellement prévus au roulement.

Telle était la situation de notre agent et les circonstances du dépassement de la norme trimestrielle tolérée.

*Nous nous étonnons toutefois sur le nombre de **24 jours de salaire garanti** réclamé comme indu. Si les 10 jours de dépassement entre 75 jours déclarés et 65 jours admis proviennent des 7 jours de repos travaillés et conversion des heures, il reste 14 jours de salaire garanti dont nous ne comprenons pas l'origine. L'incapacité de notre agent ayant débuté le **3 septembre** et non le 1er octobre, le salaire garanti « traditionnel » a bien été payé sur le 3ème trimestre et notre agent est bien en charge de la mutuelle dès le 17 septembre. »*

Dans un autre e-mail, le TEC expose que, au 4e trimestre 2020, Monsieur M aurait « *repris le travail le 9 novembre et travaillé 30 jours prévus dans son roulement, 2 jours fériés déclarés ainsi que 7 jours de travail supplémentaires sur des repos prévus par suite d'un manque d'effectif.*
Sur ce trimestre il a également pris 6 jours de vacances, 1 jour de vacances complémentaires et la dernière journée déclarée de SMM. »

10
Les explications fournies par le TEC restent obscures et la régularité de la pratique de conversion, sujette à caution.

Tel n'est toutefois pas l'objet du litige. Seule la question du cumul par Monsieur M, entre rémunération et indemnités d'incapacité de travail est débattue.

11
Il est constant que Monsieur M est en incapacité de travail du 3 septembre au 8 novembre 2020 inclus.

Il ressort des éléments du dossier qu'il ne perçoit pas de rémunération de son employeur pour le mois d'octobre 2020.

Il est également établi que la déclaration DmfA faite par le TEC recouvre, en l'espèce, une période qui dépasse les jours réellement travaillés.

La déclaration DmfA correspond néanmoins au nombre d'heures presté mais avec une répartition sur 5 jours par semaine.

Monsieur M n'est en mesure de modifier cette situation et il ne l'a pas provoquée.

Il n'a pas davantage droit à une rémunération pour les journées déclarées lorsqu'elles excèdent les journées prestées, dès lors qu'il a été rémunéré pour l'ensemble des heures travaillées.

Si l'UNMS n'a d'autre choix, a priori, que de se fier aux déclarations DmfA, ces déclarations ne sont pas contraignantes pour autant. Lorsque d'autres éléments établissent que la réalité est autre et que, singulièrement, le cumul allégué n'a pas eu lieu, c'est à cette réalité qu'il faut s'attacher.

En l'absence de cumul d'un salaire garanti avec des indemnités d'incapacité de travail, la demande originaire de l'UNMS est non fondée.

Devant la cour, à l'issue de la mise en état, l'UNMS s'en réfère par ailleurs, à justice.

L'appel est donc, également, non fondé.

V. LES DEPENS

12
Devant le tribunal, Monsieur M n'est ni assisté ni représenté par un avocat. Il n'ouvre donc pas le droit à une indemnité de procédure.

En application de l'article 1017, alinéa 2 du Code judiciaire, les frais et dépens de l'instance d'appel sont à charge de l'institution de sécurité sociale.

Devant la cour, Monsieur M liquide ses dépens à la somme de 228,84 EUR.

Cela correspond au montant de base de l'indemnité de procédure pour un litige qui, comme en l'espèce, porte sur une matière de sécurité sociale et dont l'enjeu ne dépasse pas 2.500 EUR.

L'UNMS doit être condamnée à ce montant.

Les dépens contiennent également la contribution due au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne liquidée par la cour à la somme de 26 EUR pour l'instance d'appel (articles 4 et 5 de la loi du 19 mars 2017).

PAR CES MOTIFS, et ceux, non contraires des premiers juges,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

Vu les dispositions de la loi du 15.6.1935 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 ;

Entendu l'avis oral du ministère public auquel les parties n'ont pas répliqué oralement.

Reçoit l'appel et le dit non-fondé ;

Condamne l'UNMS aux dépens d'appel, soit la somme de 228,84 € représentant l'indemnité de procédure de Monsieur M.

Condamne l'UNMS à la contribution due au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, liquidée par la cour à la somme de 26,00 € (articles 4 et 5 de la loi du 19.3.2017 et article 2 de l'arrêté royal d'exécution du 26.4.2017).

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

F M, Conseiller faisant fonction de Président,
J E, Conseiller social au titre d'employeur,
S K, Conseiller social au titre de travailleur ouvrier,
Assistés de M S, Greffier,

en application de l'article 785 alinéa 1er du Code judiciaire, il est constaté l'impossibilité de signer de Monsieur J E, Conseiller social au titre de travailleur d'employeur, légitimement empêché.

Le Greffier Le Conseiller social Le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la Chambre **2 F** de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Annexe Sud du Palais de Justice, Place Saint-Lambert 30 à 4000 LIEGE, le **12 mai 2026**, par :

F M, Conseiller faisant fonction de Président,
Assisté de M S, Greffier.

Le Greffier Le Président