



Expédition

Numéro du répertoire 2025 /
Date du prononcé 02 juillet 2025
Numéro du rôle 2022/AB/73
Décision dont appel tribunal du travail francophone de Bruxelles 23 décembre 2021 21/1653/A

Délivrée à

le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

huitième chambre

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-maladie-invalidité

Arrêt contradictoire

Définitif

Notification par pli judiciaire (art. 580, 2^e du C.J. et 792 al. 2 et 3 ct du C.J.)

Monsieur M. M.,

partie appelante,

comparaissant en personne assisté de Maître O. V., avocate à BRUXELLES,

contre

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, ci-après « U.N.M.S. », B.C.E

n° 0411.724.220, dont les bureaux sont établis à 1000 BRUXELLES, rue Saint-Jean, 32-39,

partie intimée,

représentée par Maître L. M., avocat à BRUXELLES,

☆☆☆

I. Indications de procédure

1. La cour a fait application de la loi du 15.6.1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment son article 24.
2. La cour a pris connaissance des pièces du dossier de la procédure, notamment :
 - l'arrêt interlocutoire prononcé le 9.11.2023 par la cour ;
 - les dernières conclusions après réouverture des débats de chaque partie ;
 - le dossier inventorié de pièces de chaque partie.
3. La cause a été plaidée *ab initio* à l'audience publique du 10.4.2025 sur les points non tranchés définitivement par l'arrêt interlocutoire du 9.11.2023. Les débats ont été clos. Madame A. M., Substitut de l'Auditeur du travail e.m., a été entendue à la même audience en son avis oral, auquel la partie appelante a répliqué oralement. La cause a ensuite été prise en délibéré.

II. Faits et antécédents

4. Monsieur M. est né le XX.XX.1962 et est de nationalité belge. Il a travaillé comme salarié au Maroc de 1986 à 2013, est arrivé en Belgique en janvier 2015 où il a également travaillé comme salarié.

5. Monsieur M. est reconnu en incapacité de travail à partir du 24.2.2019 et indemnisé à ce titre par la *Fédération des mutualités socialistes du Brabant*, affiliée à l'U.N.M.S.

6. Le 10.4.2019, Monsieur M. complète la *Feuille de renseignement indemnités*. Il y déclare ne pas bénéficier d'une pension de retraite belge ou étrangère et retourne le document à sa mutuelle.

7. Le 15.7.2019, Monsieur M. complète la *Déclaration pour invalides*. Il y déclare avoir travaillé comme salarié au Maroc de 1986 à 2013 et retourne le document à sa mutuelle

8. A partir du 1.1.2020, Monsieur M. perçoit une pension de retraite au Maroc.

9. Par courrier du 2.3.2021, la mutuelle de Monsieur M. invite ce dernier à lui retourner des documents afin de lui permettre d'examiner son droit à charge d'un organisme étranger. Ce courrier est rédigé comme suit :

Cher membre

Depuis le 24/02/2020, vous bénéficiez d'une indemnité d'invalidité à charge de la sécurité sociale belge.

Une partie de votre carrière professionnelle a été accomplie dans un autre Etat de l'Union européenne, en Suisse, dans l'Espace économique Européen ou dans un Etat ayant conclu une convention avec la Belgique.

Un droit à une indemnité à charge de cet Etat doit donc être examiné conformément aux règlements européens en vigueur (...) ou à la convention concernée.

Afin de nous permettre de faire le nécessaire, veuillez nous retourner les formulaires ci-joints complétés et signés.

[...]

10. Par courriel du 18.3.2021, Monsieur M. informe sa mutuelle des démarches qu'il a entreprises pour obtenir de l'aide pour remplir le formulaire reçu, indique avoir précisé dans ce cadre avoir une pension du chef de ses [29] années de travail au Maroc, joint l'attestation de pension délivrée par la caisse marocaine de retraite et retourne le formulaire *Subrogation* complété et signé.

11. Par courriel du 1.4.2021, Monsieur M. transmet à sa mutuelle un relevé bancaire relatif au mois de février et une déclaration sur l'honneur (que les montants de l'attestation de pension et des transactions bancaires sont en dirham marocain).

12. Par courrier du 12.4.2021, la mutuelle de Monsieur M. accuse réception des documents transmis par ce dernier « relatifs à sa pension d'invalidité », l'informe devoir tenir compte de la « rente d'invalidité marocaine » dont il bénéficie depuis le 1.1.2020 pour déterminer son

indemnité à charge de la Belgique, lui présente le calcul de son indemnité journalière et lui notifie un indu de 14.492,61 € correspondant à la différence entre les indemnités perçues et celles dues, pour la période du 1.1.2020 au 31.3.2021.

13. Le 15.4.2021, Monsieur M. contacte sa mutuelle par téléphone et lui signale qu'il bénéficie d'une pension de retraite non d'une pension d'invalidité, ce dont celle-ci prend acte dans un courriel du 15.4.2021 annonçant l'envoi d'une correction (au courrier du 12.4.2021).

14. Le 20.4.2021, la mutuelle de Monsieur M. lui adresse un courrier rectificatif de celui du 12.4.2021, au contenu identique à ce dernier, dans lequel elle a remplacé les mentions « pension d'invalidité » marocaine et « rente d'invalidité » marocaine par « pension de retraite ».

15. Par requête du 11.5.2021, Monsieur M. conteste la décision du 20.4.2021 de sa mutuelle devant le tribunal du travail francophone de Bruxelles. Dans le cadre de cette instance, l'U.N.M.S. sollicite, à titre reconventionnel, la condamnation de Monsieur M. à lui rembourser le montant de 14.492,61 €.

16. Par jugement du 23.12.2021, le tribunal

- dit la demande de Monsieur M. recevable mais non fondée ;
- dit la demande reconventionnelle de l'U.N.M.S. recevable et fondée ;
- condamne Monsieur M. à payer à l'U.N.M.S. la somme de 14.492,61 € à titre d'indemnités indûment versées ;
- condamne l'U.N.M.S. aux dépens de l'instance, non liquidés par les parties, et à 20 € à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

17. Par requête du 28.1.2022, Monsieur M. fait appel du jugement du 23.12.2021. Il s'agit du jugement entrepris.

18. Dans le cadre de la mise en état de la cause en appel, les parties ne déposent aucune pièce et formulent les demandes les suivantes :

- Monsieur M. qui se défend seul motive sa requête d'appel comme suit : *J'ai tout le temps justifié que je ne bénéficie pas de ma pension du Maroc ici en Belgique. Il est presque impossible de transférer l'argent de mon compte au Maroc à celui de Belgique. Je n'ai pas les moyens de payer car j'ai beaucoup de dettes avec des saisies sur salaire.*
- L'U.N.M.S. demande à la cour de déclarer l'appel recevable et non fondé, de confirmer le jugement dont appel, de condamner Monsieur M. à la somme de 14.492,61 € à titre d'indemnités d'incapacité perçues indûment correspondant à la

différence entre les indemnités perçues et celle dues compte tenu de la pension de retraite marocaine, pour la période du 1.1.2020 au 31.3.2021.

19. Par arrêt interlocutoire du 9.11.2023, la cour décide, après avoir notamment constater le caractère lacunaire du dossier présenté, ce qui suit :

- dit l'appel recevable ;
- ordonne la réouverture des débats (et fixe les délais et date de plaidoiries) aux fins de mise en état complémentaire par les parties, et en particulier aux fins de permettre
 - à l'U.N.M.S. de produire un dossier de pièces à l'appui de sa thèse, contenant *a minima* les formulaires et autres demandes d'informations adressés à Monsieur M. concernant ses droits à des prestations à charge d'un autre état, les documents retournés par celui-ci et les décisions prises à son encontre, dont la première décision du 12.4.2021 (apparemment rectifiée par celle du 20.4.2021) ;
 - à l'U.N.M.S. de préciser la base légale de la décision entreprise et, pour autant qu'elle se retrouve dans des instruments supranationaux (tels que la Convention générale sur la sécurité sociale conclue entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc et les arrangements pris en exécution de celle-ci), à justifier, en droit et en fait, l'application qu'elle a faite des dispositions applicables ;
 - aux parties de faire valoir leur position, en fait et en droit, sur la question du cumul de prestations belges et étrangères ainsi que, le cas échéant, sur l'applicabilité des articles 3, 4 et 17 de la loi du 11.4.1995 visant à instituer la charte de l'assuré social ;
- réserve à statuer dans l'intervalle ;
- réserve les dépens.

20. Par courrier du 14.10.2024, la mutuelle de Monsieur M. l'informe avoir effectué, « suite aux différentes informations recueillies et confirmation de l'Union Nationale », un nouveau calcul de son indemnité journalière en tenant compte du paiement d'une pension de vieillesse par le Maroc, lui présente le calcul de son indemnité journalière et lui notifie un indu de 1.383,81 € correspondant à la différence entre les indemnités perçues et celles dues, pour la période du 1.1.2020 au 31.3.2021.

21. Le 19.11.2024, la mutuelle de Monsieur M. lui adresse un courrier annulant et remplaçant celui du 14.10.2024, au contenu identique à ce dernier, dans lequel elle ajoute ce qui suit :

*Nous vous avons donc payé en trop un montant de **1.383,81 EUR**.*

Au total les sommes à nous rembourser s'élevant à :

- 286,88 EUR notifiée le 8 août 2022.
- 1.383,31 notifiée le 14 octobre 2024
- Soit un total de 1.670,19.

Etant donné que nous avons effectué des retenues sur le paiement de vos indemnités pour un total de 933,12 EUR, la somme restant due s'élève à **737,07 EUR**.

III. Objet de l'appel et demandes

22. Suivant le dispositif de ses dernières conclusions, Monsieur M. demande à la cour

De déclarer le présent appel recevable et fondé.

En conséquence,

- Réformer le jugement a quo ;
- Annuler les décisions prise[s] par l'UNMS le 20/04/2021 – 14/10/2024 et 19/11/2024 ;
- A titre principal, constater l'absence de paiements indus au cours de la période du 01/01/2020 au 31/03/2021 ;
- A titre subsidiaire, dire pour droit que M. M. n'est redevable d'aucun montant à l'égard de l'UNMS en respect de l'article 17, al. 2 de la Charte de l'assuré social ;
- Condamner l'UNMS à produire un décompte des retenues effectuées ;
- Condamner l'UNMS au remboursement desdites retenues ;
- Condamner l'UNMS à payer le solde des indemnités d'invalidité dues depuis le 01/04/2021 jusqu'au 10/10/2021 et du 31/08/2022 à ce jour, après application des intérêts au taux légal ;
- Condamner l'UNMS au paiement des dommages et intérêts évalués à 5.000 EUR ;
- Condamner l'UNMS aux entiers dépens de l'instance, en ce compris l'indemnité de procédure liquidées à 437,25 € (montant de base pour les litiges évaluables à + 2.500€).

23. Suivant le dispositif de ses dernières conclusions et la rectification y apportée et actée au procès-verbal de l'audience, l'U.N.M.S. demande à la cour de déclarer l'appel recevable mais partiellement fondé, de confirmer le jugement dont appel et de condamner Monsieur M. au paiement d'un montant de 733,07 € ainsi que de statuer sur les dépens comme de droit.

V. Reprise de la discussion après réouverture des débats

24. Le litige concerne l'indemnité journalière à laquelle Monsieur M. a droit pour la période du 1.1.2020 au 31.3.2021 et la récupération subséquente, initialement poursuivie par l'U.N.M.S. auprès de celui-ci, d'un montant de 14.492,61 € € à titre de trop-perçu pour cette période.

25. La décision qui a ouvert le litige est celle prise le 20.4.2021 par la mutuelle de Monsieur M. (elle-même rectificative d'une décision du 12.4.2021).

Dans le cadre de la réouverture des débats, l'U.N.M.S. a déposé la décision du 14.10.2024, réduisant, pour la période litigieuse, la récupération à un indu de 1.383,81 € et Monsieur M.

a déposé la décision du 19.11.2024 annulant et remplaçant celle du 14.10.2024 portant cet indu à 1.670,19 €¹, dont un solde restant dû de 737,07 € tenant compte des retenues sur indemnités opérées.

26. Le litige trouve son origine dans la perception par Monsieur M. au Maroc d'une pension de retraite marocaine à partir du 1.1.2020, alors qu'il bénéficie en Belgique d'une indemnité d'invalidité ou, autrement dit, dans le cumul de ces deux prestations durant toute la période litigieuse.

27. Monsieur M. justifiant d'une carrière mixte, les règles qui régissent cette situation de cumul sont celles contenues à l'article 5 de la Convention générale sur la sécurité sociale conclue entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc du 24.6.1968, telle qu'en vigueur durant la période litigieuse et au moment de la décision ouvrant le litige, ainsi que celles contenues à l'article 108, 3° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994 et à l'article 235, § 1^{er} de l'arrêté royal du 3.7.1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994.

Il résulte notamment de ces dispositions qu'en cas de cumul d'une indemnité d'invalidité belge avec une pension de retraite marocaine (soit des prestations de nature différente) que les règles anti-cumul nationales, en l'occurrence celles de l'article 108, 3° de la loi coordonnée le 14.7.1994 et de l'article 235, § 1^{er} de l'arrêté royal du 3.7.1996 pris en exécution de celui-ci, trouvent à s'appliquer.

Cette lecture s'impose également sur la base du texte de l'article 6 de la nouvelle convention bilatérale, entrée en vigueur le 1.6.2022², dont le texte, plus clair il est vrai, apparaît seulement, en l'absence de tout élément contraire, clarifier le sens et la portée de l'article 5 de l'ancienne convention³.

28. La décision du 14.10.2024, et celle du 19.11.2024 qui la remplace, établissent un nouveau décompte (le même) des indemnités perçues et dues pour la période du 1.1.2020 au 31.3.2021, qui fait application des dispositions précitées, en particulier de l'article 235, § 1^{er} (qui contient, aux conditions qu'il prévoit, une règle de cumul partiel). Ce décompte, qui est précis, n'est pas en tant que tel contesté. Il apparaît correct et est retenu, en tant qu'il chiffre à 1.383,81 € le trop-perçu pour cette période.

¹ correspondant, selon la notification du 19.11.2024, à un montant de 286,88 € notifié le 8.8.2022 et à un montant de 1.383,31 € notifié le 14.10.2024, étant précisé que la notification du 8.8.2022 n'est pas produite au dossier (en sorte que la période de récupération qu'elle vise ne peut être vérifiée).

² La Convention bilatérale de sécurité sociale du 14.2.2014 conclue entre le Royaume de Belgique et le Royaume du Maroc (ainsi que l'arrangement administratif du 23.5.2022 précisant les modalités d'application de la convention) est entrée en vigueur le 1.6.2022. Elle se substitue, avec effet immédiat et sous réserve des dispositions abrogatoires et/ou transitoires contenues sous son article 54, à l'ancienne convention.

³ v. not. en ce sens l'exposé des motifs de la loi portant assentiment à la Convention, *Exposé des motifs*, ch., 2016-2017, DOC 54 2289/001, p. 7.

29. Monsieur M. sollicite, en cas de confirmation d'un indu, qu'il soit fait application de la charte de l'assuré social.

30. La question de la révision des décisions administratives en sécurité sociale est régie, à défaut de dispositions sectorielles propres (non invoquées en l'espèce), par les articles 17 et suivants de la loi du 11.4.1995 instituant « la charte » de l'assuré social (ci-après la *Charte*).

L'article 17 de la Charte permet et impose aux institutions de sécurité sociale de corriger d'initiative leurs décisions erronées. Ainsi :

- L'article 17, al. 1 de la Charte établit le principe de la rectification de la décision entachée d'une erreur de droit ou matérielle avec effet à la date initiale de prise de cours, sous réserve des règles de prescription.
- L'article 17, al. 2 de la Charte prévoit, en cas d'erreur de l'institution de sécurité sociale et si le droit à la prestation est inférieur à celui reconnu par la décision rectifiée, que la décision de révision ne produit ses effets que le premier jour qui suit sa notification.
- L'article 17, al. 3 de la Charte prévoit un tempérament dans l'hypothèse où l'assuré social savait ou devait savoir (au sens de l'arrêté royal du 31.5.1933) qu'il n'avait plus droit à l'intégralité de la prestation versée initialement. Dans ce cas, l'article 17, al. 2 n'est pas d'application et la récupération peut rétroagir dans la limite des dispositions relatives à la prescription.

31. L'U.N.M.S conteste avoir commis une erreur qui serait à l'origine de l'indu. Elle impute, au contraire, celui-ci au fait qu'elle n'aurait pas été informée de l'octroi à son assuré d'une pension marocaine payée directement au Maroc (notamment par l'envoi d'une *Feuille de renseignements*) et se défend de tout manquement, notamment à son devoir d'information, pointant son courrier du 2.3.2021.

Elle considère en tout état de cause que, si une erreur est retenue dans son chef, l'article 17, al. 3 précité est d'application.

32. La cour ne partage pas la position de l'U.N.M.S.

L'examen du dossier soumis conduit en effet à constater un cafouillage total de la mutuelle dans l'instruction du dossier de Monsieur M..

Il en ressort notamment que :

- alors que la mutuelle est informée dès le 15.7.2019 (soit bien avant la perception par Monsieur M. de la pension marocaine) du fait que son assuré comptabilise une carrière mixte, elle accuse un retard de 1 an et 7 mois pour réagir et traiter cette information en sollicitant (le 2.3.2021) de son assuré des informations complémentaires pour l'examen de ses droits, informations que ce dernier fournit promptement le 18.3.2021 et le 1.4.2021.
- la mutuelle s'est trompée à plusieurs reprises dans l'application de la réglementation à la situation de Monsieur M. : elle a révisé, par sa décision du 12.4.2021, le dossier d'indemnisation de son assuré en tenant erronément compte d'une situation de cumul entre deux prestations de même nature (non cumulables), pour, suite à l'interpellation de Monsieur M. du 15.4.2021, rectifier sa décision du 12.4.2021 par une nouvelle décision erronée du 20.4.2021 modifiant le libellé des prestations en cause sans toutefois adapter le régime de cumul applicable (en l'occurrence celui des articles 108 et 235 précités), pour finalement, suite manifestement à l'arrêt interlocutoire de notre cour du 9.11.2023, reprendre une troisième décision rectificative le 14.10.2024 identifiant correctement les prestations en cause et le régime de cumul applicable, pourtant remplacée et annulée (sans explication particulière) par une quatrième décision du 19.11.2024 (reprenant, pour la période litigieuse, un décompte identique).

Il lui aura ainsi, au final, fallu pas moins de quatre décisions et plus de trois ans pour appréhender adéquatement la situation de Monsieur M. et faire une application correcte de la réglementation.

- Monsieur M. n'a pour sa part rien à se reprocher, ayant informé proactivement sa mutuelle de sa situation, dès le 15.7.2019 puis le 18.3.2021 et le 1.4.2021, n'ayant pas communiqué d'informations inexacts ni omis de répondre aux demandes d'informations de cette dernière.

Les conditions d'application de l'article 17, al. 2 de la Charte sont ainsi effectivement remplies : Monsieur M. s'est vu accorder une prestation supérieure à celle à laquelle il avait droit (en manière telle que la révision a mené à un droit inférieur à l'octroi initial, générant ainsi un indu) et ce en raison d'une erreur exclusivement imputable à la mutuelle.

33. Il appartient à l'U.N.M.S., dans la mesure où elle entend se prévaloir de l'article 17, al. 3, d'établir que Monsieur M. avait ou devait avoir connaissance du caractère indu des prestations qui lui ont été accordées sur la base de cette erreur.

Il s'agit également d'une question de fait, qui requiert un examen des circonstances concrètes de l'espèce.

L'U.N.M.S. ne fait pas cette démonstration sur la base du dossier de pièces produit.

En effet :

- il ne ressort pas du dossier présenté que Monsieur M., avait ou devait avoir connaissance du montant auquel il avait effectivement droit durant la période litigieuse. La mutuelle n'établit en tout cas pas avoir communiqué à Monsieur M. d'informations précises concernant le (non-) cumul, total ou partiel, des prestations en cause. Elle a du reste multiplié les erreurs et laissé perdurer une situation erronée pendant près de trois ans.
- il ne ressort d'aucun élément objectif sur la base du dossier soumis, encore moins du fait du cafouillage commis par la mutuelle dans l'instruction de son dossier d'indemnisation, que Monsieur M. aurait pu ou dû se rendre compte ne pouvoir prétendre, en partie, à l'indemnisation perçue.

Au vu de ces éléments, pris conjointement, il y a lieu d'exclure l'application de l'article 17, al. 3 de la Charte.

34. En conclusion, l'article 17, al. 2 de la Charte fait obstacle à la récupération postulée par l'U.N.M.S.

35. Il s'ensuit que l'U.N.M.S. doit rembourser à Monsieur M. les retenues qu'elle a opérées sur les indemnités dues à ce dernier à titre de récupération de l'indu (non récupérable donc) pour la période du 1.1.2020 au 31.3.2021.

36. Monsieur M. met par ailleurs en cause la responsabilité de la mutuelle.

Il est établi que la mutuelle de Monsieur M. a commis de multiples erreurs dans le traitement du dossier d'indemnisation de son assuré. Elle ne s'est pas comportée comme un organisme assureur normalement prudent et diligent. Pareil comportement est constitutif d'une faute dans son chef engageant sa responsabilité.

Monsieur M. invoque un dommage résidant dans les tracas accessoires générés par l'indu et les conditions dans lesquelles cet indu s'est créé, notamment le stress considérable suscité par la procédure de récupération ainsi que les difficultés financières et la situation de vulnérabilité qui s'en sont suivis. Il évalue son dommage *ex aequo et bono* à 5.000 €.

Il est raisonnable d'admettre que Monsieur M. a dû faire face à des tracasseries administratives et financières (vu les décisions de récupération et la hauteur de l'indu

initialement réclamé), qui ne se seraient pas présentées telles qu'elles se sont présentées sans la faute de la mutuelle, et qui constituent un dommage moral réparable en lien causal avec cette faute.

Dans les circonstances propres à la cause, la cour estime qu'un tel dommage réparable sera adéquatement réparé par l'octroi de dommages et intérêts, évalués *ex aequo et bono* à 500 €.

37. L'U.N.M.S. supporte les dépens en vertu de l'article 1017, al. 2 du Code judiciaire.

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR DU TRAVAIL, statuant contradictoirement,**

Dit l'appel fondé ;

Réforme intégralement le jugement du 23.12.2021, sauf en ce qui concerne les dépens ;

Dit qu'il n'y a lieu à aucune récupération d'indu à charge de Monsieur M. pour la période du 1.1.2020 au 31.3.2021 ;

Condamne l'U.N.M.S. à rembourser à Monsieur M. les retenues opérées sur ses indemnités en récupération d'un indu relatif à la période précitée ;

Condamne l'U.N.M.S. à payer à Monsieur M. un montant de 500 € à titre de dommages et intérêts ;

Condamne l'U.N.M.S. aux dépens d'appel, liquidés à 457,59 € en ce qui concerne l'indemnité de procédure, outre la somme de 24 € à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Cet arrêt est rendu et signé par :

A. G., conseiller,

V. D., conseiller social au titre d'employeur,

R. P., conseiller social suppléant,

Assistés de B. C., greffier

et prononcé, à l'audience publique extraordinaire de la 8ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 02 juillet 2025, où étaient présents :

A. G., conseiller,
B. C., greffier