
CONSEIL DE L'ORDRE DES ARCHITECTES DE LA PROVINCE DE NAMUR
SENTENCE DISCIPLINAIRE

En cause de : **Monsieur B**
Architecte

Numéro de matricule : ***

Inscrit au Tableau de l'Ordre des Architectes de la Province de Namur,

Invité à comparaître le 22 janvier 2024, devant le Conseil siégeant en matière disciplinaire, pour les motifs suivants :

Défaut d'assurance

*Il apparaît que nonobstant vos nombreuses promesses de régularisation, vous restez en défaut de couverture d'assurance **depuis le 22 mars 2023 jusqu'à ce jour**, après une première période de suspension du **01/01/2022 au 22/03/2022** et que vous n'effectuez pas les démarches nécessaires pour couvrir vos activités professionnelles*

- **Que ce comportement constitue un manquement à l'article 15 du règlement de déontologie, à l'article 2 de la loi du 20 février 1939, à l'article 5 de la loi du 31 mai 2017 et à l'article 3 de la loi du 09 mai 2019.**

I. Quant à la procédure

Vu la lettre recommandée du 05/12/202 citant Monsieur **B** à comparaître devant le **Conseil de l'Ordre** siégeant en matière disciplinaire à l'audience du 22 janvier 2024, à 10h15.

Entendu le rapport du **Président du Conseil** et les explications du **cité**, en audience publique, à sa demande, après quoi la cause a été mise en délibéré,

II. Quant aux faits litigieux

La compagnie d'assurances *** a avisé l'**Ordre National**, par courrier recommandé du 28/10/2021, de la résiliation à la date du 31/12/2021 de la police d'assurance du **cité**.

Par mail qualifié de « *haute importance* » du 16/12/2021, avec rappel du 12/01/2022, l'**Ordre** a, dès lors, invité l'**architecte** à lui communiquer les motifs de cette résiliation, et à communiquer, avant le 10 janvier 2022, tant le nom de la compagnie auprès de laquelle il serait assuré à partir du 01/01/2022 que la copie du contrat,

précisant que sans nouvelle assurance couvrant ses activités à partir de cette date, il ne répondrait plus aux conditions d'exercice de la profession.

Le **Bureau**, lors de sa réunion du 14/01/2022, constatant que l'**architecte** n'avait donné aucune suite aux demandes formulées, a décidé de l'entendre, de telle sorte qu'une convocation par voie recommandée, pli simple et mail, lui a été adressée en date du 31/01/2022, pour se présenter le 21/02/2022 à 10h45, à défaut de réponse de sa part avant le 15 février 2022, ultime délai.

Par mail du 04/02/2022, Monsieur **B** faisait part à l'**Ordre** de ce que son assurance avait été « *suspendue* » en raison d'un prétendu excès de sinistres, et de ce que, devant le refus de l'assureur des compagnies qu'il a contactées, il était contraint de passer par le **Bureau de Tarification**.

Après audition du **cité** le 21/02/2022, le **Bureau** a tenu le dossier en suspens dans l'attente des suites à donner par l'**architecte**.

En date du 31/03/2022, ce dernier a communiqué une nouvelle police d'assurance souscrite, via le **Bureau de Tarification**, chez *******, prenant effet le 23/03/2022, pour une durée d'un an, sans tacite reconduction.

Suite à cet envoi, lors de sa réunion du 25/04/2022, après avoir souligné qu'entre le 01/01/2022 et le 23/03/2022, Monsieur **B** n'avait plus été couvert par une assurance, le **Bureau** a placé le dossier à l'échéancier fin mars 2023, pour contrôler la souscription d'une nouvelle police.

Interrogé le 22/03/2022 par l'**Ordre**, le **cité** a fait part, le 27/03/2022, de ce qu'il était toujours dans l'attente de réponses à ses demandes, l'**Ordre** lui rappelant les 29/03 et 11/04/2022 l'urgence qu'il y avait à souscrire cette assurance, et le **Bureau** décidant de l'entendre lors de sa séance du 24/04/2023.

Lors de son audition, soit dès avril 2023, le **cité**, qui avait produit une attestation de ******* mentionnant qu'il était assuré jusqu'au 31/12/2023, a admis avoir contacté cet assureur qui lui a confirmé qu'il s'agissait probablement d'un bug dans leur programme, et que le contrat avait bien été conclu pour une durée d'un an, le **cité** signalant d'ailleurs avoir pris contact avec ******* pour être couvert.

Malgré une nouvelle audition par le **Bureau** en date du 11/09/2023, et l'octroi d'un dernier délai au 30/10/2023 pour faire le nécessaire, le **cité**, qu'******* avait refusé d'assurer, n'a pas diligenté sa demande auprès du **Bureau de Tarification**, alors pourtant qu'il avait connaissance de la procédure à suivre, pour l'avoir déjà pratiquée en 2022.

C'est ainsi qu'en date du 06/11/2023, le **Bureau**, constatant que le **cité** avait plusieurs dossiers en cours et n'était toujours pas assuré, a décidé de le renvoyer au disciplinaire pour défaut d'assurance.

Ce n'est qu'en date du 29 novembre 2023, soit après renvoi au disciplinaire, et juste avant citation, que le **cité** a communiqué à l'**Ordre** une attestation d'assurance souscrite auprès de *******, via le **Bureau de Tarification**, prenant cours le 29 novembre 2023, pour une durée d'un an, sans tacite reconduction.

III. Quant à la prévention de défaut d'assurance en violation de l'article 15 du Règlement de Déontologie, de l'article 2 de la loi du 20 février 1939, de l'article 5 de la loi du 31 mai 2017 et de l'article 3 de la loi du 9 mai 2019.

1.

Il est avéré et non contesté que le **cit** est resté en défaut d'assurance depuis le 01/01/2022, date de la résiliation de l'assurance *******, jusqu'au 23/03/2022, date de la prise de cours de l'assurance d'un an, sans tacite reconduction, chez ******* via le **Bureau de Tarification**.

2.

Il est aussi avéré qu'il est resté non assuré durant la longue période courant du 22/03/2023, date d'expiration du contrat d'un an via le **Bureau de Tarification**, et le 29/11/2023, date de prise de cours du nouveau contrat d'un an, sans tacite reconduction, auprès de *******, via ce même **Bureau de Tarification**.

A cet égard, le **cit** ne peut être suivi lorsqu'il se retranche derrière le fait qu'il aurait été induit en erreur par l'attestation de la compagnie ******* qui précisait qu'il était assuré jusqu'au 31/12/2023, dès lors que, dès le 24 avril 2023, soit à peine un mois après l'expiration du contrat, il a reconnu devant le **Bureau** que ******* lui avait bien confirmé qu'il n'était plus assuré et que cette attestation résultait vraisemblablement d'un bug informatique, ajoutant même qu'il avait déjà contacté un autre assureur, soit ******* et qu'il était dans l'attente du contrat.

Dans ces conditions, la prévention, telle que libellée, est manifestement établie.

IV. Quant à la peine

S'il y a lieu, dans l'appréciation de la peine, de tenir compte de la gravité des manquements relevés à charge du **cit**, et de la négligence dont il a fait preuve quant au respect de son obligation légale d'être couvert par une assurance professionnelle, il convient cependant de tenir compte des faits suivants :

- C'est la première fois qu'il est confronté à de telles poursuites, alors qu'il exerce son activité depuis 35 ans, est en fin de carrière, et n'a plus que quelques dossiers en cours, se consacrant essentiellement à des audits et de la PEB.
- Il a fait le nécessaire, même si c'est tardivement, pour régulariser sa situation d'assurance avant l'audience.

**PAR CES MOTIFS,
LE CONSEIL DE L'ORDRE DES ARCHITECTES DE LA PROVINCE DE NAMUR
APRES EN AVOIR DELIBERE, STATUANT CONTRADICTOIREMENT,
A LA MAJORITE SIMPLE DES VOIX DES MEMBRES PRESENTS,**

- Déclare la prévention établie dans le chef de Monsieur **B**.
- Prononce à son encontre la sanction disciplinaire de l'**AVERTISSEMENT**.

Ainsi prononcé,
en langue française et en audience publique,
à Namur le 19 février 2024

Au siège du Conseil de l'Ordre des Architectes de la Province de Namur
Avenue Gouverneur Bovesse, 117 bte 31, 5100 Jambes

Sont présents : Monsieur ***, Président
Madame ***, Secrétaire
Madame ***, Membre
Monsieur ***, Membre
Monsieur ***, Membre
Monsieur ***, Assesseur juridique assistait le Conseil disciplinaire sans prendre part au vote exprimé