



Chambre <b>4</b>
Numéro de rôle <b>2018/AM/364</b>
<b>A. F. / INAMI</b>
Numéro de répertoire <b>2020/</b>
<b>Arrêt contradictoire, définitif</b>

# **COUR DU TRAVAIL DE MONS**

## **ARRET**

**Audience publique du  
15 janvier 2020**

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES – Assurance maladie-invalidité obligatoire –

I. Indu notifié par un organisme assureur suite à la vérification du dossier de l'assuré social révélant l'attribution erronée du taux « bénéficiaire avec personne à charge » après constatation des revenus de son épouse elle-même bénéficiaire d'indemnités d'incapacité de travail dans le cadre d'un mi-temps médical – Assuré social concluant à une faute commise par l'organisme assureur qui n'a pas examiné en parallèle son dossier avec celui de son épouse alors qu'ils sont tous deux affiliés au même organisme assureur – Croyance erronée dans le chef de l'assuré social selon laquelle les renseignements communiqués par son épouse à l'organisme assureur devaient conduire celui-ci à lui attribuer la bonne catégorie de « bénéficiaires » - Pas de faute commise par l'organisme assureur – Article 17, alinéa 2, de la Charte de l'assuré social ne trouvant pas à s'appliquer.

II. Introduction auprès de l'INAMI d'une demande de renonciation à la récupération de l'indu – Rôle des juridictions du travail se limitant à un contrôle de légalité interne et externe de la décision prise par l'INAMI.

Article 580, 2°, du Code judiciaire.

EN CAUSE DE :

**Monsieur A. F.**, domicilié à .....

Partie appelante, demandeur originaire dans la cause RG 16/917/A, défendeur originaire dans la cause RG 16/2342/A,  
comparaissant par son conseil Maître LAURENT Julie loco Maître  
PETRE Marianne, avocate à 7100 LA LOUVIERE, rue Hamoir 156 ;

CONTRE

1. **INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITE**, en abrégé **INAMI**, ....

Première partie intimée, défendeur originaire dans la cause RG 16/917/A,  
comparaissant par son conseil Maître SAINT-GHISLAIN  
Jean, avocat à 7000 MONS, Rampe Ste-Waudru 12 ;

2. **UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES**, en abrégé  
**UNMS**, .....

Seconde partie intimée, défenderesse originaire dans la cause RG 16/917/A, demanderesse originaire dans la cause RG 16/2342/A,  
comparaissant par son conseil Maître BRUNEEL Marie-Claire loco  
Maître PANAYOTOU Carl, avocat à 6041 GOSELIES, Rue du  
Rosaire, 9.

\*\*\*\*\*

La cour du travail, après en avoir délibéré, rend, ce jour, l'arrêt suivant :

Vu, en original, l'acte d'appel établi en requête déposée au greffe de la cour le 31/10/2018 et visant à la réformation d'un jugement contradictoire prononcé le 15/10/2018 par le tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi ;

Vu, produites en forme régulière, les pièces de la procédure légalement requises et, notamment, la copie du jugement entrepris ;

Vu l'ordonnance de mise en état consensuelle prise en application de l'article 747, § 1<sup>er</sup>, du Code judiciaire le 21/11/2018 et notifiée aux parties le 22/11/2018 ;

Vu, pour M. A.F., ses conclusions additionnelles et de synthèse reçues au greffe le 28/05/2019 ;

Vu, pour l'INAMI, ses conclusions de synthèse reçues au greffe le 01/07/2019 ;

Vu, pour l'UNMS, ses conclusions de synthèse reçues au greffe le 02/07/2019 ;

Entendu les parties, en leurs dires et moyens, à l'audience publique de la quatrième chambre du 18/09/2019 ;

Vu l'avis écrit du Ministère public déposé au greffe le 20/11/2019 auquel M. A.F. a répliqué par conclusions reçues au greffe le 17/12/2019 ;

Vu le dossier de M. A.F. et celui de l'INAMI ;

Vu le dossier de l'information de l'Auditorat ;

\*\*\*\*\*

**RECEVABILITE DE LA REQUETE D'APPEL :**

Par requête déposée au greffe le 31/10/2018, M. A.F. a relevé appel d'un jugement contradictoire prononcé le 15/10/2018 par le tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi.

L'appel, élevé à l'encontre de ce jugement, a été introduit dans les formes et délais légaux et est, partant, recevable.

**ELEMENTS DE LA CAUSE ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE :**

Il appert des dossiers de l'Auditorat, de l'INAMI ainsi que de celui de M. A.F. et des conclusions des parties que M. A.F., né le .....1954, a été reconnu en état d'incapacité de travail à partir du 08/10/2012 par son organisme assureur, la Mutualité Socialiste du Centre Charleroi-Soignies SOLIDARIS.

Son épouse, Mme B.FO..., née le .....1956, est également affiliée au même organisme assureur que lui et a été indemnisée par celui-ci à partir du 12/04/2010.

Elle a obtenu l'autorisation du médecin-conseil pour travailler à mi-temps pendant 4 mois en 2013 (de 07 à 09/2013). Cette autorisation a, à nouveau, été octroyée pour un travail à mi-temps du 30/04/2014 au 30/10/2014.

Sur base des formulaires 225 (déclaration de situation familiale et de revenus en vue de déterminer le taux de l'indemnité) datés des 28 et 29/11/2014, volet A (M. A.F.) et B (Mme B.FO....) concernant les mois de novembre 2014 ainsi que le volet B (Mme B.FO....) daté du 05/11/2014 concernant le mois de septembre 2014, l'UNMS a constaté que M. A.F. ne pouvait plus bénéficier du taux de personne à charge pour les mois de mai à septembre 2014.

Par une décision datée du 05/12/2014 et adressée par envoi recommandé du 11/12/2014 à M. A.F., l'UNMS a mis en demeure ce dernier de lui rembourser la somme de 4.794,25 € au titre d'indemnités assurance maladie-invalidité lui indûment versées pour la période du 01/05/2014 au 31/10/2014. Cette décision était motivée comme suit :

*« A la suite d'une vérification de votre dossier d'incapacité de travail par le service Indemnités, nous avons constaté que :*

*Suite à votre incapacité de travail, nous vous avons versé des indemnités au taux prévu pour le titulaire avec personnes à charge.*

*Les revenus bruts de votre conjoint ou de la personne cohabitante étant supérieurs au plafond légal, vous devez prétendre à l'indemnisation pour un titulaire cohabitant (article 225 de l'arrêté royal du 06/07/1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14/07/1994).*

*Votre indemnisation doit être revue et vous trouverez en annexe le détail de la rectification ... ».*

Par un courrier adressé à l'UNMS en date du 20/12/2014, M. A.F. et Mme B.FO... ont tous deux sollicité de l'INAMI la renonciation à l'indu.

Le formulaire ad hoc a ensuite été complété le 05/01/2015 et transmis par l'UNMS à l'INAMI en date du 21/01/2015.

Par décision notifiée à M. A.F. par envoi recommandé du 19/11/2015, l'INAMI lui a fait savoir qu'en application des dispositions de l'article 7, 2<sup>ème</sup> alinéa, du Règlement du 17/03/1999 portant exécution de l'article 22, § 2, de la loi du 11/04/1995 visant à instituer la Charte de l'assuré social, il ne pouvait être renoncé à la récupération de l'indu pour un montant de 4.794,25 €. Cette décision était motivée comme suit :

*« En effet, les revenus mensuels de votre ménage (34.604,55 €) dépassent le seuil supérieur de 30.976,14 égal à 150 % du montant fixé par l'arrêté royal du 15/01/2014, compte tenu du nombre des personnes qui font partie de votre ménage. Vous devez donc rembourser la totalité du montant de 4.794,25 € à votre mutualité ».*

Par requête déposée au greffe du tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi, en date du 19/02/2016, M. A.F. a introduit un recours en annulation contre les deux décisions litigieuses. Ce recours a été enregistré sous le numéro de rôle général 16/917/A.

Par requête reçue au greffe du tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi, en date du 24/05/2016, l'UNMS a introduit un recours tendant à obtenir un titre exécutoire pour un solde de 3.914,01 € (sur un montant principal de 4.794,25 €) au titre d'indemnités d'assurance maladie-invalidité indûment versées pour la période du 01/05/2014 au 31/10/2014.

Cette requête a été enregistrée sous le numéro de rôle général 16/2342/A.

Par jugement prononcé le 15/10/2018, le tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi, après avoir joint les recours enregistrés sous les numéros de rôle général 16/917/A et 16/2342/A en raison de la connexité qui les unissait :

- 1) Dans la cause portant le RG n° 16/2342/A :

- déclara la demande de l'UNMS recevable et fondée ;
  - par conséquent, confirma la décision administrative litigieuse prise par l'UNMS en date du 05/12/2014 et notifiée par envoi recommandé du 11/12/2014 à M. A.F. ;
  - condamna M. A.F. à payer à l'UNMS la somme de 3.914,01 € au titre de solde d'indemnités indûment versées entre le 01/05/2014 et le 31/10/2014.
- 2) Dans la cause portant le RG n° 16/917/A :
- déclara la demande irrecevable en tant qu'elle visait la décision prise par l'UNMS en date du 05/12/2014 et notifiée à M. A.F. par envoi recommandé du 11/12/2014 ;
  - déclara la demande recevable et non fondée en tant qu'elle visait la décision prise par l'INAMI en date du 19/11/2015 ;
  - confirma, par conséquent, la décision litigieuse prise par l'INAMI en date du 19/11/2015 ;
  - débouta M. A.F. de sa demande de dommages et intérêts, de sa demande de compensation judiciaire et de sa demande de récupération des retenues effectuées par l'UNMS.

M. A.F. interjeta appel de ce jugement.

**OBJET DE LA REQUETE D'APPEL :**

Aux termes de ses conclusions additionnelles et de synthèse d'appel, M. A.F. circonscrit comme suit ses demandes :

- déclarer l'appel recevable et fondé ;
- en conséquence, réformer le jugement dont appel, sauf en ce qu'il joint les dossiers RG 16/917/A et RG 16/2342/A pour cause de connexité et :
  1. dire l'action de M. A.F. recevable et fondée.  
En conséquence :
    - annuler la décision de l'INAMI du 19/11/2015
    - annuler la décision de l'UNMS du 05/12/2014, notifiée le 11/12/2014 à M. A.F. ;
  2. dire l'action de l'UNMS non fondée et en débouter l'UNMS ;
  3. si par impossible la cour n'annule pas la décision de l'UNMS du 05/12/2014, condamner l'UNMS à payer à M. A.F. la somme de 4.794,25 € à titre de dommages et intérêts ;  
compenser les sommes dues entre parties, pour le solde restant dû à l'UNMS (3.914,01 €) et condamner l'UNMS à payer les retenues indûment effectuées sur ses allocations, soit 880,24 €.

- condamner l'UNMS aux frais et dépens de la procédure, en ce compris l'indemnité de procédure.

M. A.F. déclare contester la demande de récupération d'indu lui notifiée par l'UNMS. Il fait valoir que l'indu provient de fautes successives commises par l'UNMS et de manquements aux devoirs d'information et de minutie qui incombent aux organismes de sécurité sociale.

En effet, observe M. A.F., il est l'époux de Mme B.FO.... et sont tous deux affiliés et indemnisés par SOLIDARIS Centre, Charleroi et Soignies.

Il précise que sa femme a été la première à être admise en incapacité de travail et à être indemnisée par l'UNMS de telle sorte qu'à partir du moment où il a été, lui aussi, admis en incapacité de travail à partir du 08/10/2012, la situation de sa femme a toujours été dépendante de la sienne et vice-versa.

Partant de ce constat, M. A.F. relève que l'UNMS aurait dû avoir un comportement réactif et proactif et informer d'initiative le couple des conséquences d'une demande de reprise de travail par Mme B.FO.... sur les indemnités de son mari.

Ainsi, il estime que l'UNMS aurait dû informer d'initiative le couple que dès lors que sa femme reprenait le travail à temps partiel, celle-ci ne pouvait plus être considérée comme étant à charge de son mari et que, partant, celui-ci devait prévenir l'UNMS de ce changement, ce dont elle s'est abstenue.

M. A.F. relève, ainsi, que s'il avait été informé par l'UNMS de son obligation de prévenir de la reprise de travail de son épouse pour son « propre dossier », il l'aurait fait.

Il estime, donc, que l'erreur dans la détermination du taux des allocations lui versées à dater du 01/05/2014 résulte, partant, d'un manquement exclusif de l'UNMS à son devoir d'information et de minutie lui incombant.

M. A.F. fait, également, grief à l'UNMS, lors de l'introduction de la demande de renonciation à l'indu auprès de l'INAMI, de ne pas l'avoir informé que le montant de ses revenus imposables ne permettait pas la renonciation et de lui avoir déconseillé d'introduire un recours auprès des juridictions du travail.

Il souligne, ainsi, que l'UNMS l'a « embarqué » dans un recours auprès de l'INAMI en lui faisant croire « que celui-ci était possible » alors qu'elle savait ou devait savoir qu'il n'était pas fondé vu le montant des revenus annuels de son ménage.

M. A.F. reproche à l'UNMS de l'avoir induit en erreur pour éviter qu'il n'introduise un recours dans les délais repris contre sa décision du 05/12/2014 et d'avoir manqué à son obligation d'information.

Il considère, ainsi, que l'UNMS a accumulé des fautes successives dans la gestion de son dossier qui ont conduit à la création d'un indu dont il ne peut en aucun cas, pas plus que sa femme, être tenu pour responsable.

M. A.F. sollicite la réformation du jugement dont appel.

A l'encontre de l'INAMI, il invoque que la date de parution au Moniteur du Règlement du 17/03/1999 portant exécution de l'article 22, § 2,a) de la loi du 11/04/1995 n'est pas indiquée dans la décision de telle sorte qu'il n'est pas possible de vérifier si ce règlement a bien été approuvé par un ministre.

**POSITION DE L'INAMI :**

L'INAMI s'est attaché à mentionner la date de publication du Règlement du 17/03/1999 au Moniteur belge et à rappeler que l'organisme assureur se fonde sur les déclarations de revenus communiquées par l'assuré social pour calculer le montant des indemnités qui lui sont dues sans qu'il soit requis de produire un avertissement-extrait de rôle.

Il relève que M. A.F. reste en défaut de verser aux débats la moindre pièce susceptible de remettre en cause le constat posé par le premier juge selon lequel *« il n'établit pas avoir informé l'UNMS de la reprise d'une activité dans le chef de son épouse pour son dossier « indemnités » et pas davantage que son épouse a adressé ses déclarations pour le dossier « indemnités » de son époux également »*.

L'INAMI sollicite la confirmation du jugement dont appel.

**POSITION DE L'UNMS :**

L'UNMS estime que le premier juge, à juste titre, a considéré que l'article 17, alinéa 2, de la Charte ne trouvait pas à s'appliquer dans la mesure où la décision de récupération d'indu notifiée à M. A.F. ne résulte pas d'une erreur qui lui est imputable.

Elle souligne que, sur base de l'article 225, § 4, de l'A.R. du 03/07/1996, la preuve de chaque situation doit être établie au moyen d'une attestation officielle figurant au dossier du titulaire lors du paiement des indemnités d'invalidité en tant que titulaire avec personne à charge.

Cette obligation est rappelée dans les formulaires C225 lesquels mentionnent l'engagement du titulaire à donner immédiatement connaissance à la mutuelle de toute modification pouvant intervenir dans sa composition de ménage ou dans les revenus des personnes avec lesquelles il cohabite.

L'UNMS fait valoir qu'en l'espèce la circonstance selon laquelle elle disposait des revenus professionnels de Mme B.FO.... pour son propre dossier « indemnités » ne permet pas de considérer qu'elle devait les prendre en compte dans le dossier « indemnités » de M. A.F. alors même que le couple était affilié à la même mutualité.

Elle ajoute qu'aucun élément ne permet, pour le surplus, d'établir que le gestionnaire du dossier qui a encodé les informations transmises par Mme B.FO.... dans le cadre de son dossier « indemnités » connaissait parfaitement l'identité de l'époux et le fait qu'il était également reconnu en invalidité au sein de la mutuelle.

L'UNMS souligne que la circonstance selon laquelle, dans le cadre de la révision annuelle du dossier de M. A.F., elle s'est aperçue que Mme B.FO.... avait repris un temps partiel entre le 01/05 et le 30/10/2014 ne signifie pas qu'elle admet avoir reçu les informations dans le dossier « indemnités » de M. A.F. et qu'elle les a traitées tardivement.

En effet, fait-elle observer, il ressort du dossier de pièces que c'est, pour la première fois, lors de la remise fin 2014 du formulaire C225 par M. A.F. pour son dossier « indemnités », que l'information relative à l'exercice d'un temps partiel médical effectué par l'épouse et le montant des revenus professionnels ont été mentionnés.

Contrairement à ce que soutient M. A.F., l'UNMS estime qu'elle a respecté la disposition de l'article 3 de la loi du 11/04/1995 car :

- il n'y a pas eu de demande particulière de M. A.F. à l'UNMS concernant son dossier ;
- il n'était pas nécessaire pour l'UNMS de donner d'initiative des compléments d'informations.

Abordant la demande de dommages et intérêts formulée par M. A.F. pour réparer la prétendue faute commise par ses soins, elle considère que celui-ci ne démontre pas la réunion des éléments constitutifs de la responsabilité civile.

L'UNMS conteste avoir induit M. A.F. en erreur en lui indiquant :

- qu'il était inopportun d'introduire un recours contre la décision de récupération d'indu ;
- qu'il y avait lieu uniquement à déposer un recours en renonciation auprès de l'INAMI.

M. A.F. devait, selon elle, éventuellement introduire un recours à titre conservatoire contre ladite décision dans le délai légal de 3 mois, ce qu'il n'a pas fait.

L'UNMS sollicite la confirmation du jugement dont appel.

## **DISCUSSION – EN DROIT :**

### **I. Fondement de la requête d'appel**

#### **I.1. Les principes applicables**

Le taux de l'indemnité d'invalidité est d'au moins 60% de la rémunération pour les titulaires ayant des personnes à charge et d'au moins 40% de la rémunération pour les titulaires qui n'ont pas de personnes à charge, selon l'article 93 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14/07/1994.

Ce montant est dû après une période d'un an d'incapacité primaire (article 93 de la loi du 14/07/1994).

L'article 225, § 1<sup>er</sup>, de l'AR du 03/07/1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14/07/1994, est libellé comme suit :

*« Sont considérés comme travailleurs ayant personne à charge ou sens de l'article 93 de la loi coordonnée :*

*1° le titulaire cohabitant avec son conjoint ;*

*(...)*

*Les personnes visées à l'alinéa premier, 1° à 4° ne peuvent être considérées comme à charge que si elles n'exercent aucune activité professionnelle et ne bénéficient effectivement ni d'une pension ou d'une rente, ni d'une allocation ou d'une indemnité en vertu d'une législation belge ou étrangère.*

*Elles doivent en outre être financièrement à charge du titulaire lui-même et non d'une autre personne qui appartient au même ménage ».*

La preuve de chaque situation visée à l'article 225, § 1<sup>er</sup>, de l'AR du 03/07/1996 doit être établie au moyen d'une attestation officielle figurant au dossier du titulaire lors du paiement des indemnités d'invalidité en tant que titulaire avec personne à charge.

Par ailleurs, les obligations d'information et de conseil des institutions de sécurité sociale sont mentionnés aux articles 3 et 4 de la Charte de l'assuré social. Ces obligations sont complétées par les articles 5 et 6 qui prévoient une obligation de réorientation et un devoir général de lisibilité dans la rédaction des décisions.

Ces textes sont interprétés largement suite notamment à un arrêt de principe de la Cour de cassation prononcé le 23/11/2009 : « Aux termes de l'article 3, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 11/04/1995 visant à instituer la « Charte de l'assuré social (...), les institutions de sécurité sociale sont tenues de fournir à l'assuré social qui en fait la demande écrite toutes informations utiles concernant ses droits et obligations et de communiquer d'initiative à l'assuré social tout complément d'information nécessaire à l'examen de sa demande ou au maintien de ses droits, sans préjudice des dispositions de l'article 7. Il ne s'ensuit pas que l'obligation pour l'institution de sécurité sociale de communiquer d'initiative à l'assuré social un complément d'information nécessaire à l'examen de sa demande ou au maintien de ses droits est subordonnée à la condition que cet assuré lui ait préalablement demandé par écrit une information concernant ses droits et obligations » (Cass., 23/11/2009, Chr.D.S., 2010, p. 422).

Les tribunaux exigent de la part des institutions une obligation de réactivité et de proactivité : le rôle des institutions est de faire en sorte que les assurés sociaux puissent obtenir les prestations sociales auxquelles ils ont légalement droit et ces institutions ne peuvent rester passives face à une information qu'elles reçoivent ou en présence d'un dossier incomplet. Il s'agit de la logique de « l'administration active » qui doit jouer un rôle actif dans le traitement des dossiers.

Cette obligation a, cependant, des limites et l'assuré social ne peut se retrancher derrière l'obligation d'information de l'institution pour s'abstenir de s'informer sur la portée de ses droits et obligations (voyez : M. DUMONT, J-F. FUNCK, D. KREIT et J-F. NEVEN, « La responsabilité des institutions de sécurité sociale » in « Regards croisés sur la sécurité sociale », C.U.P., Anthémis, 2012, p. 169 et ss).

Par ailleurs, en vertu de l'article 17, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 11/04/1995 visant à instituer la « Charte » de l'assuré social, lorsqu'il est constaté que la décision est entachée d'une erreur de droit ou matérielle, l'institution de sécurité sociale prend d'initiative une nouvelle décision produisant ses effets à la date à laquelle la décision rectifiée aurait dû prendre effet.

L'alinéa 2 de cet article dispose que la nouvelle décision produit ses effets, en cas d'erreur due à l'institution de sécurité sociale, le premier jour du mois qui suit la notification si le droit à la prestations est inférieur à celui qui a été reconnu initialement.

Il apparaît, ainsi, qu'en cas d'application de l'article 17, alinéa 2, la révision n'a pas d'effet rétroactif.

L'alinéa 3 de l'article 17 de la même loi précise, quant à lui, que « *l'alinéa précédent n'est pas d'application si l'assuré social sait ou devait savoir, (...) qu'il n'a pas ou plus droit à l'intégralité d'une prestation* ».

L'article 17 ne trouve à s'appliquer que dans la seule hypothèse d'une révision, ce qui suppose que l'institution de sécurité sociale ait pris une décision erronée constitutive d'un indu.

En d'autres termes, « *l'alinéa 2 ne vise donc pas toute faute commise par l'institution de sécurité sociale mais, seulement, la situation dans le cadre de laquelle une erreur imputable à l'institution est à l'origine d'une décision devant être rectifiée* » (H. MORMONT et J. MARTENS, « Dix ans d'application de la Charte de l'assuré social », Etudes pratiques de droit social, Kluwer, 2008, p. 61).

## I.2. Application des principes au cas d'espèce soumis à la cour de céans

### I.2.a) Quant au premier grief reproché à l'UNMS portant sur l'absence d'avertissement de M. A.F. que la reprise d'un travail par son conjoint aurait une incidence sur le taux de ses indemnités d'invalidité

M. A.F. ne conteste pas – et il n'est par ailleurs pas contestable – que durant la période litigieuse du 01/05 au 30/10/2014, les revenus de son épouse cohabitante, Mme B.FO..., étaient supérieurs au plafond légal visé à l'article 225, § 3, de l'AR du 03/07/1996 de sorte que ceux-ci ne permettaient pas à M. A.F. de bénéficier d'indemnités assurance maladie-invalidité au taux titulaire « ayant personne à charge » au sens de l'article 225, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup> de l'AR du 03/07/1996.

Comme le relève, à bon droit, le premier juge, la question est, en l'espèce, en premier lieu, de savoir si l'UNMS a commis une erreur qui lui est imputable et qui est à l'origine d'une décision devant être rectifiée.

Si l'UNMS a maintenu le paiement des indemnités d'incapacité de travail entre le 01/05 et le 30/10/2014 au profit de M. A.F., nonobstant la perception par Mme B.FO.... d'une rémunération (perçue dans le cadre d'un mi-temps médical), en sus d'indemnités incapacité de travail, ce paiement ne résulte, toutefois, pas d'une décision prise en ce sens.

En effet, M. A.F. est en incapacité de travail depuis le 08/10/2012. Lors de son passage en invalidité, l'UNMS lui a accordé des indemnités au taux « titulaire ayant personne à charge » car Mme B.FO..., elle-même en incapacité de travail au sens de la réglementation AMI (depuis 2010), ne bénéficiait alors, en octobre 2013, que d'indemnités journalières au taux cohabitant.

Il n'est pas contesté que Mme B.FO... a reçu l'autorisation du médecin-conseil de l'UNMS d'exercer une activité dans le cadre d'un mi-temps médical entre le 01/05/2014 et le 30/10/2014 et que, dans ce cadre, elle a adressé mensuellement à l'UNMS ses déclarations de revenus d'une activité autorisée, pour son propre dossier « indemnités ».

Comme l'observe judicieusement le premier juge, M. A.F. n'établit pas, en revanche, avoir informé l'UNMS de la reprise d'une activité dans le chef de son épouse, pour son dossier « indemnités ». Il n'établit pas davantage que son épouse a adressé ses déclarations pour le dossier « indemnités » de son époux également. Aucune des pièces produites ne permet de l'établir.

M. A.F. a manifestement cru – sans que sa bonne foi puisse effectivement être remise en cause – que dès lors que son épouse avait remis mensuellement ses attestations de salaire à leur mutuelle commune, l'UNMS était au courant de sa situation. Dans le formulaire de demande de renonciation à la récupération des indemnités indûment octroyées transmis à l'INAMI, M. A.F. indiquait, en effet, ceci : « *Mon épouse a transmis chaque mois au service indemnités l'attestation de salaire à notre mutuelle commune donc nous avons pensé que le service concerné était bien au courant de notre situation financière et n'avons en aucun cas souhaité nous soustraire à la loi* ».

Or, en vertu de l'article 225, § 4, de l'AR du 03/07/1996, « *la preuve de chaque situation visée au § 1<sup>er</sup> doit être établie au moyen d'une attestation officielle figurant au dossier du titulaire lors du paiement des indemnités d'invalidité en tant que titulaire avec personne à charge* ».

Cette obligation est rappelée également dans les formulaires C225, lesquels mentionnent l'engagement du titulaire (voir point A.14) à donner immédiatement connaissance à sa mutualité de toute modification pouvant intervenir dans la composition de son ménage ou dans les revenus des personnes avec lesquelles il cohabite.

Comme le relève la doctrine, « *Un manquement à l'information que doit fournir l'assuré social, comme celle de signaler la reprise du travail dans le chef de son conjoint, ce qui a une incidence sur le montant de ses indemnités en sa qualité de travailleur ayant personne à charge (article 225, § 4, de l'AR du 03/07/1996) ne peut être reporté sur l'organisme assureur qui n'a pas à aller chercher dans le dossier du conjoint cette information afin de pallier l'absence d'information. Il a, dès lors, été jugé qu'« il ne peut en principe être fait reproche à l'organisme assureur de ne pas contrôler le dossier d'un conjoint lorsqu'une information lui parvient dans le dossier de l'autre ». Il n'appartient pas à l'organisme assureur « de procéder spontanément à la comparaison des déclarations faites par les membres d'un même ménage car l'obligation préalable d'information repose sur (...) l'invalidé » (M. DUMONT, J-F. FUNCK, D. KREIT et J-F. NEVEN,*

« La responsabilité des institutions de sécurité sociale », in « Regards croisés sur la sécurité sociale », CUP, Anthémis, 2012, p. 216).

Ainsi, la circonstance selon laquelle l'UNMS disposait des revenus professionnels de Mme B.FO.... pour son propre dossier « indemnités » ne permet pas de considérer que l'UNMS ne pouvait ignorer ces mêmes revenus pour le dossier « indemnités » de M. A.F..

A l'instar du premier juge et de sa judicieuse motivation, la cour de céans estime que la circonstance selon laquelle les époux étaient affiliés à la même mutuelle est, à cet égard, sans incidence aucune.

Il ne peut, en effet, être fait grief à l'UNMS de ne pas être allée vérifier l'information dans le dossier de son épouse pour pallier l'absence d'information dans le dossier de M. A.F..

Au demeurant, comme l'observe à juste titre le premier juge, aucun élément ne permet, pour le surplus, d'établir que le gestionnaire du dossier qui a encodé les informations transmises par Mme B.FO.... dans le cadre de son dossier « indemnités » connaissait parfaitement l'identité de son époux et avait, également, connaissance de son statut d'invalidé au sein de leur mutuelle.

Enfin, l'UNMS conteste avoir été en possession de toutes les informations nécessaires au calcul du taux des indemnités à accorder à M. A.F. pendant la période litigieuse. Le fait pour l'UNMS d'indiquer ne s'être aperçue que dans le cadre de la révision annuelle du dossier de M. A.F. que Mme B.FO.... avait repris un temps partiel médical entre le 01/05/2014 et le 30/10/2014 ne peut signifier que l'UNMS admet avoir reçu les informations pour le dossier « indemnités » de M. A.F. et ne les avoir traitées que tardivement.

Il ressort, en effet, du dossier de pièces que c'est pour la première fois lors de la remise fin 2014 du formulaire C225 par M. A.F. pour son dossier « indemnités », que l'information relative à l'exercice d'un temps partiel médical effectué par son épouse entre le 30/04 et le 30/10/2014 et le montant de ses revenus professionnels ont été mentionnés.

Ainsi, la décision de récupération d'indu prise le 05/12/2014 et notifiée le 11/12/2014 à M. A.F. par l'UNMS ne résulte donc pas d'une erreur imputable à l'UNMS de telle sorte que l'article 17, alinéa 2, de la « Charte » de l'assuré social ne trouve pas à s'appliquer.

Il s'impose de confirmer le jugement dont appel en ce qu'il a confirmé la décision litigieuse prise par l'UNMS le 05/12/2014 et notifiée le 11/12/2014.

L'appel de M. A.F. doit être déclaré non fondé quant à ce.

I.2.b) Quant au second grief reproché à l'UNMS portant sur l'absence d'information de M. A.F. sur le montant de ses revenus imposables faisant obstacle à une renonciation à l'indu par l'INAMI

M. A.F. fait, également, grief à l'UNMS de ne pas l'avoir informé que le montant de ses revenus imposables faisait obstacle à une renonciation à l'indu de la part de l'INAMI.

Ce faisant, il est exact que l'UNMS a manqué à son devoir élémentaire d'information dès lors qu'elle aurait dû informer M. A.F. de cet élément.

Cependant, force est de constater que M. A.F. n'a pas subi le moindre préjudice résultant de ce défaut d'information puisque la procédure de demande de renonciation à l'indu a suivi son cours et a abouti à une décision négative.

En tout état de cause, M. A.F. n'a pas été privé du droit de contester le fondement même de l'indu lui réclamé (même si un tel conseil ne lui a pas été prodigué par l'UNMS) et ce dans la mesure où, comme précisé à juste titre par le premier juge, l'article 159 de la Constitution s'oppose à ce qu'une décision de récupération contestée dans le délai légal s'imposerait au tribunal et obligerait d'accorder un titre exécutoire sans pouvoir en apprécier le fondement.

I.2.c) Quant au refus de l'INAMI de renoncer à l'indu

En règle, l'institution de sécurité sociale dispose de la faculté de renoncer à la récupération de l'indu dans les limites fixées par la loi du 11/04/1995 ou par les dispositions sectorielles.

En l'espèce, en matière d'assurance maladie-invalidité obligatoire, la faculté d'adopter des dispositions particulières en matière de renonciation à la récupération d'indu a été mise en œuvre par le Règlement du Comité de gestion du service des indemnités du 17/03/1999 portant exécution de l'article 22, § 2, a) de la loi du 11/04/1995 visant à instituer la « Charte » de l'assuré social (M.B., 08/07/1999).

Le caractère digne d'intérêt s'apprécie en principe sur base des revenus du ménage de l'assuré social déterminés par l'AR du 15/01/2014.

Les pouvoirs dont dispose le juge à l'égard des décisions statuant sur les demandes de renonciation à récupérer l'indu ont par ailleurs été résumés comme suit par J-F. NEVEN ET H. MORMONT :

*« Les décisions en la matière relèvent d'un pouvoir discrétionnaire. Elle ne font pas écho à un droit subjectif à une renonciation à la récupération.*

*Par conséquent, le contrôle de ces décisions, qui est d'ailleurs limité aux causes de renonciation envisagées en faveur du bénéficiaire, doit se limiter à un contrôle de légalité, interne comme externe. Ce contrôle ne peut donner lieu qu'à une annulation des décisions illégales, sans pouvoir de substitution des juridictions du travail. Il en découle aussi que la demande de renonciation ne peut être formulée immédiatement devant les juridictions sociales mais doit nécessairement faire l'objet d'une demande auprès de l'institution concernée ou d'une décision de celle-ci » (J-F. NEVEN, H. MORMONT, « Les pouvoirs du juge dans le contentieux de la sécurité sociale » in « Le contentieux du droit de la sécurité sociale », Anthemis, 2012, p.432).*

Suivant la motivation reprise dans la décision querellée de l'INAMI, les revenus annuels du ménage de M. A.F. s'élèvent à 34.604,55 € et dépassent dès lors le seuil supérieur de 30.976,14 € égal à 150 % du montant fixé par l'AR du 15/01/2014 compte tenu du nombre de personnes qui font partie du ménage (une personne en plus de M. A.F.).

Le contrôle du juge est, dans le cadre du recours introduit à l'encontre de la décision de rejet par l'INAMI de la renonciation à l'indu, limité à un contrôle de légalité interne et externe de la décision.

M. A.F. ne conteste pas le montant des revenus de son ménage pour l'année 2013, lesquels sont attestés par l'avertissement-extrait de rôle (revenus 2013 – année d'imposition 2014) ni le dépassement du seuil des 150 % du plafond prévu par l'article 21 de l'AR du 15/01/2014 précité.

C'est, dès lors, à bon droit que l'INAMI a rejeté sa demande de renonciation à la récupération de l'indu en application de l'article 7, alinéa 2, du Règlement du 17/03/1999.

Par ailleurs, la décision n'est pas entachée d'un vice de légalité interne ou externe. Il s'impose, partant, de confirmer le jugement dont appel en ce qu'il a confirmé la décision de l'INAMI du 19/11/2015.

La requête d'appel est non fondée quant à ce.

I.2.d) Quant à la demande d'octroi de dommages et intérêts introduite à titre subsidiaire par M. A.F.:

M. A.F. indique que si, par impossible, la cour n'annulait pas la décision de l'UNMS du 05/12/2014, il sollicite la condamnation de l'UNMS à lui verser la somme de 4.794,25 € à titre de dommages et intérêts.

La cour de céans constate, toutefois, que M. A.F. ne développe nullement ce chef de demande en établissant la réunion des éléments constitutifs de la responsabilité civile dans le chef de son organisme assureur.

Comme le relève à bon droit le premier juge, M. A.F. n'établit pas que l'UNMS disposait pour son propre dossier « indemnités » de tous les documents ad hoc nécessaires au calcul correct du taux des indemnités à lui payer durant la période litigieuse, compte tenu de la reprise d'une activité de son épouse dans le cadre d'un mi-temps médical. Il ne prouve, par conséquent, pas davantage le traitement tardif de cette information.

Il ne peut, par ailleurs, être fait reproche à l'UNMS de n'avoir pas comparé les informations contenues dans le dossier de Mme B.FO.... avec celles existant dans le dossier de M. A.F. (voyez les développements supra).

Enfin, comme évoqué au sein du chapitre I.2.b), même si M. A.F. a été induit en erreur par son organisme assureur en ce qu'il lui aurait été indiqué qu'il était inopportun d'introduire un recours contre sa décision de récupération d'indu et que seul un recours en renonciation auprès de l'INAMI pouvait être favorablement envisagé (alors que tel n'était pas le cas compte tenu de la hauteur des revenus imposables de son ménage), force est, toutefois, de constater que M. A.F. n'a pas subi le moindre préjudice résultant de cette information inadéquate.

Il s'impose de confirmer le jugement dont appel en ce qu'il a estimé que la demande de dommage et intérêts n'était pas fondée, tout comme celle relative à la demande de compensation entre les parties pour solde restant dû ainsi que pour le remboursement des retenues opérées par l'UNMS.

La requête d'appel de M. A.F. doit, également, être déclarée non fondée sur ce point.

\*\*\*\*\*

PAR CES MOTIFS,

La cour,

Statuant contradictoirement ;

Ecartant toutes conclusions autres ;

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment l'article 24 ;

Vu l'avis écrit conforme de Mme le substitut général, M. HERMAND ;

Déclare la requête d'appel recevable mais non fondée ;

Confirme le jugement dont appel en toutes ses dispositions ;

Condamne l'UNMS et l'INAMI, chacun à concurrence de la moitié, aux frais et dépens de l'instance d'appel liquidés par M. A.F. à la somme de 349,80 € correspondant à l'indemnité de procédure de base ainsi qu'à la somme de 20 € à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne en vertu de l'article 4, § 2, alinéa 3, 3°, de la loi du 19/03/2017 ;

Le présent arrêt est rendu, après délibération, par la 4<sup>ème</sup> chambre de la cour du travail de Mons, composée de :

Monsieur X. VLIEGHE, Président, présidant la chambre,  
Monsieur C. COQUERELLE, Conseiller social au titre d'employeur,  
Madame Y. SAMPARESE, Conseiller social au titre de travailleur ouvrier,  
assistés de Madame V. HENRY, greffier,

Et signé, en application de l'article 785 du Code judiciaire, compte tenu de l'impossibilité dans laquelle se trouve Madame Y. SAMPARESE, par Monsieur X. VLIEGHE et Monsieur C. COQUERELLE, assistés de Madame V. HENRY, Greffier.

Et prononcé à l'audience publique du 15 janvier 2020 de la 4<sup>ème</sup> chambre de la cour du travail de Mons, par Monsieur X. VLIEGHE, Président présidant la chambre, assisté de Madame V. HENRY, Greffier.