

Cour de cassation de Belgique

Arrêt

N° S.05.0071.F

C. M.,

demanderesse en cassation,

représentée par Maître Lucien Simont, avocat à la Cour de cassation, dont le cabinet est établi à Bruxelles, avenue Louise, 149, où il est fait élection de domicile,

contre

UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, dont le siège est établi à Bruxelles, rue Saint-Jean, 32-38,

défenderesse en cassation,

représentée par Maître Cécile Draps, avocat à la Cour de cassation, dont le cabinet est établi à Liège, rue de Chaudfontaine, 11, où il est fait élection de domicile.

I. La procédure devant la Cour

Le pourvoi en cassation est dirigé contre l'arrêt rendu le 3 mars 2005 par la cour du travail de Bruxelles.

Le conseiller Daniel Plas a fait rapport.

Le premier avocat général Jean-François Leclercq a conclu.

II. Le moyen de cassation

La demanderesse présente un moyen libellé dans les termes suivants :

Dispositions légales violées

- *article 174, spécialement alinéas 1^{er}, 5^o et 6^o, et 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, ledit article 174, alinéa 3, dans sa version antérieure à sa modification par la loi-programme du 24 décembre 2002 et dans sa version modifiée par ladite loi-programme ;*

- *articles 1315 et 2268 du Code civil ;*

- *article 870 du Code judiciaire ;*

- *principe général du droit « fraus omnia corrumpit » ;*

- *article 149 de la Constitution.*

Décisions et motifs critiqués

L'arrêt attaqué,

« Statuant contradictoirement, dans les limites de l'appel,

Le dit recevable et fondé,

Réforme en conséquence le jugement entrepris en ce qu'il a déclaré fondée l'action de [la demanderesse] (R.G. n° 893/N/99) par laquelle celle-ci demandait la mise à néant de la notification de l'indu du 28 janvier 1999 par [la défenderesse], pour toute somme payée au titre d'indemnité d'incapacité de travail ou de remboursement de soins de santé, avant le 1^{er} février 1997 ;

Réforme le jugement entrepris en ce qu'il a dit non fondée la demande de [la défenderesse] (R.G. n° 1291 N/99) en tant qu'elle porte sur la répétition d'un indu d'indemnités d'incapacité de travail ou de remboursement de soins de santé antérieur au 1^{er} février 1997 ;

Statuant à nouveau, dit pour droit que [la demanderesse] s'est rendue coupable de manœuvres frauduleuses en ne déclarant pas son activité de gérante à son organisme assureur, en telle manière que le délai de prescription à appliquer à l'action en récupération de l'indu intentée par [la défenderesse] est le délai de cinq ans ;

En conséquence, dit pour droit que l'action en répétition des indemnités n'est prescrite que pour les indemnités versées avant le 1^{er} février 1994 et [que] l'action en répétition des soins de santé n'est prescrite que pour les soins dispensés avant le 30 juin 1995 ;

La saisine de la cour [du travail] étant limitée à la détermination du délai de prescription à appliquer en l'espèce, le tribunal du travail de Nivelles demeure saisi des autres questions litigieuses dont la cour [du travail] de céans n'a pas eu à connaître ;

Renvoie la cause au tribunal du travail de Nivelles (section de Nivelles) ;

Condamne [la défenderesse] aux dépens d'appel, liquidés à deux cent septante-trois euros soixante-sept centimes jusqu'ores par la [demanderesse] »

et fonde ces décisions notamment sur les motifs suivants :

« 2. Les manœuvres frauduleuses de [la demanderesse]

- La lecture des conclusions de [la demanderesse] a de quoi laisser pantois lorsqu'elle affirme qu'elle ne se rendait au magasin que pour trouver un peu de compagnie et se distraire pendant sa maladie (voir supra).

- En effet, si l'on reprend les propres déclarations de l'intéressée, qui était gérante de la société avant d'y travailler également comme vendeuse depuis le 3^e trimestre 1989, l'on relève qu'elle a affirmé ce qui suit lors de son audition du 19 mai 1998 :

'Je suis malade depuis le 15 avril 1992, je bénéficie des indemnités de la mutuelle depuis cette date-là.

J'ai été au chômage du 2 janvier 1989 au 8 septembre 1989. En date du 27 juin 1989, nous avons créé une société coopérative « Les Délices de Boticelli » à Waterloo. (...)

J'ai eu la gestion journalière dès le début le 14 août 1989. Le 4 octobre 1989, la société (donc moi-même) m'a engagée à trois quarts temps comme salariée. Je travaille avec P. et J. qui avait un contrat d'étudiante. Durant le 4^e trimestre 1992, j'ai engagé G.M.C. (...); j'ai aussi travaillé avec des étudiants. J'ai signé tous les papiers et les contrats des personnes engagées par les « Délices de Boticelli ».

Je ne travaillais pas dans le magasin, j'ai arrêté de vendre au magasin à partir d'avril 1992. Je me rendais au magasin, c'est vrai, à partir de fin 1992. J'avais installé un divan au 1^{er} étage dans un bureau. Je ne pouvais déléguer le travail de gestion à personne. J'ai toujours eu un comptable et personne ne m'a jamais conseillé de me déclarer comme indépendante. La société n'a jamais fait de bénéfices. J'avais la voiture de la société et j'ai prélevé de la nourriture pour mon usage privé. J'étais gestionnaire, j'avais tous les contacts avec les services publics, T.V.A., contributions...

(...)

Je ne savais pas que je devais déclarer mon rôle dans la société. J'étais bien chargée de la gestion journalière et, en tant que telle, j'ai signé tous les documents concernant la société (contrats de travail, déclarations à la T.V.A.), j'étais présente au-dessus du magasin, régulièrement, quasi tous les jours, mais je ne travaillais pas au magasin, je ne vendais pas. J'étais la seule à pouvoir matériellement m'occuper de la société (mon père était trop âgé, S. travaillait au dehors). Je n'ai pas trouvé bizarre de m'engager moi-même ; le comptable m'a dit que cela se faisait.

Je voudrais ajouter que j'ai bien donné l'image de la patronne au magasin. S.J. n'avait pas la capacité de jouer ce rôle, il fallait bien qu'il y ait quelqu'un qui joue ce rôle, S. non plus ne pouvait jouer ce rôle.

(...)

Je le répète, je n'ai pas le sentiment d'avoir repris une activité, j'ai continué à tenir la société sans savoir que je pourrais avoir des problèmes. J'ai fait ça en toute bonne foi. J'ai été mal conseillée' (procès-verbal d'audition du 19 mai 1998, établi par Madame Merveille, contrôleur adjoint au Service du

contrôle médical de l'I.N.A.M.I., dossier de l'auditorat du travail de Nivelles, R.G. n° 573 N99).

- Le rapport d'enquête établi le 10 juin 1998 par Madame Merveille (I.N.A.M.I.) révèle notamment que :

** au greffe du tribunal de commerce : les actes de la s.c. 'Les Délices de Boticelli' ont été déposés le 27 juin 1989 et [la demanderesse], qui détient 150 parts sur 450, est renseignée comme 'préposée à la gestion journalière' ;*

** à la mutualité socialiste du Brabant wallon : la feuille de renseignements indemnités a été signée par [la demanderesse] elle-même dans la partie réservée à l'employeur ! A aucun moment, [la demanderesse] n'a renseigné à sa mutualité ses liens avec la s.c. 'Les Délices de Boticelli' ;*

** des témoignages recueillis au cours de l'enquête, il résulte que :*

- [la demanderesse] a engagé elle-même les membres du personnel et a signé les contrats de travail ;

- [la demanderesse] était présente régulièrement et passait au magasin chaque jour afin d'y donner ses ordres et veiller au bon fonctionnement du magasin ;

- [la demanderesse] ne travaillait pas dans le magasin (sauf en cas de coup de feu) mais se tenait dans son bureau au 1^{er} étage ;

- le personnel la considérait comme la patronne et se référait à elle pour le travail en magasin ;

- le personnel savait qu'elle était 'malade'. Les témoignages sont unanimes à ce sujet. En outre, les documents remis permettent d'établir la présence régulière au magasin de [la demanderesse] depuis octobre 1992 en tout cas ;

** à la T.V.A. : l'examen des documents 'déclaration à la T.V.A.' révèle que [la demanderesse] se présente à chaque contact avec l'administration (écrit ou personnel) comme administrateur-délégué (...).*

- Par ailleurs, même dans un courrier adressé le 1^{er} mars 2004 à la cour [du travail] de céans, [la demanderesse] admet ce qui suit :

'Pendant ce temps, la vendeuse qui me secondait, dévouée mais jeune, [et] mes parents, âgés à l'époque de plus de 70 ans, ont essayé tant bien que mal de « tenir ». Plusieurs vendeuses ont été engagées pour me remplacer, pour les seconder. Mais ça coûte cher. Tout allait moins bien.

Je devais passer au magasin, ne fût-ce que pour « voir » comment se comportait chacun, aussi les soutenir.

Ma vendeuse était expérimentée mais trop jeune et aussi très autoritaire.

Il lui était difficile de s'entendre avec les jeunes engagées (parfois plus âgées qu'elle). Je représente la patronne, malade, il est vrai, mais il était nécessaire de donner l'illusion pour qu'un certain ordre puisse être préservé'.

- L'ensemble de ces éléments est suffisamment révélateur de l'existence d'une activité professionnelle non signalée et a fortiori non autorisée par le médecin-conseil de la mutuelle de [la demanderesse].

- La nature des activités et leur fréquence établissent qu'il s'agit d'une véritable activité professionnelle de gérante de société et l'on se trouve très loin d'une soi-disant activité destinée à se changer les idées ou à remonter le moral (voir la lettre précitée du 1^{er} mars 2004 de [la demanderesse]).

- La Cour de cassation a du reste souligné que le terme 'activité' devait être entendu dans son sens usuel et ne devait pas être réduit à la seule 'activité professionnelle' (Cass., 23 avril 1990, J.T.T., 1990, p. 466).

- Il s'ensuit que le droit aux indemnités d'incapacité de travail suppose non seulement la cessation de toute activité professionnelle (autre que celle autorisée) mais encore la cessation de toute activité procurant un enrichissement du patrimoine ou, en d'autres termes, toute occupation habituelle, occasionnelle, voire même exceptionnelle, orientée vers la production de biens ou de services, permettant directement ou indirectement de retirer un profit économique pour soi-même ou pour autrui (en ce sens Cass., 18 mai 1992, Chr. Dr. Soc., 1992, p. 329 ; 23 avril 1990, op.cit. ; 21 janvier 1982, Bull. inf. INAMI, 1982, p. 323 ; C. Trav. Mons, 24 mars 1993, Bull. inf. INAMI, 1993, p. 513 ; C. Trav. Anvers, 25 juin 1991, R.D.S., 1992, p. 58 ; C. Trav. Liège, 17 janvier 1989, Bull. inf. INAMI, 1989, p. 155).

- En l'espèce, même si [la demanderesse] n'a pas perçu une rémunération en espèces, elle a bénéficié d'avantages en nature sous la forme de nourriture prélevée pour son usage privé dans le magasin et de l'usage du véhicule de la société. Même si elle n'avait perçu aucune rémunération, la nature de l'activité exercée était 'orientée vers la production de biens ou de

services', en sorte que son exercice supposait nécessairement l'autorisation préalable du médecin-conseil.

- L'on observera, par ailleurs, que depuis la création de la société en 1989 jusqu'à son engagement comme vendeuse à la fin de la même année, [la demanderesse] était uniquement gérante de la société et elle n'a pas non plus déclaré cette activité indépendante auprès d'une caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, alors qu'elle en avait l'obligation légale.

- Enfin, s'agissant de l'argument selon lequel [la demanderesse] ne savait pas qu'elle devait déclarer son rôle dans la société (voir supra), la cour [du travail] relève qu'elle était assistée d'un comptable et d'un secrétariat social et qu'elle pouvait donc parfaitement se renseigner quant à l'étendue de ses obligations (voir en ce sens l'avis oral donné à l'audience publique du 16 décembre 2004 par Madame le premier avocat général M. Bonheure).

- Au vu de tous les éléments qui précèdent, il y a lieu de déclarer l'appel, tel que limité à l'existence de manœuvres frauduleuses dans le chef de [la demanderesse], recevable et fondé.

- Le jugement entrepris doit dès lors être réformé en ce qu'il a déclaré l'action en récupération de l'indu prescrite pour toute la période antérieure au 1^{er} février 1997.

- En l'occurrence, la prescription à retenir est la prescription quinquennale, en sorte que celle-ci ne peut être considérée comme acquise que pour les indemnités versées avant le 1^{er} février 1994 (acte interruptif daté du 28 janvier 1999 et posté le 1^{er} février 1999 [...]) et pour les soins de santé dispensés avant le 30 juin 1995 (prescription interrompue par [la défenderesse] le 21 juin 2001 [...]) ».

Griefs

Première branche

Tout jugement doit contenir en soi les motifs qui ont déterminé la conviction du juge.

Si ce dernier peut se référer aux motifs contenus dans un acte de la procédure, encore faut-il que les parties aient pu prendre connaissance de ces motifs et que la Cour puisse les contrôler.

En l'espèce, l'arrêt attaqué se réfère, dans sa motivation, à « l'avis oral donné à l'audience publique du 16 décembre 2004 par Madame le premier avocat général M. Bonheure ».

S'agissant d'un avis oral, dont l'arrêt attaqué ne reproduit pas les termes, la demanderesse n'a pu prendre connaissance, après le prononcé de l'arrêt, des motifs auxquels cet arrêt se réfère ainsi et la Cour est dans l'impossibilité de contrôler ces motifs et notamment de vérifier s'ils ne contredisent pas les motifs propres de l'arrêt.

Il suit de là que l'arrêt attaqué n'est pas régulièrement motivé (violation de l'article 149 de la Constitution).

Seconde branche

Aux termes de l'article 174, alinéa 1^{er}, 5^o et 6^o, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 visée au moyen, l'action en récupération de la valeur des prestations indûment octroyées à charge de l'assurance soins de santé se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois au courant duquel le paiement de ces prestations a été effectué (5^o) ou au cours duquel ces prestations ont été remboursées (6^o).

Aux termes de l'alinéa 3 de cet article 174 (dans ses versions successives), ces prescriptions de deux ans ne sont pas applicables dans le cas où l'octroi de prestations aurait été provoqué par des manœuvres frauduleuses dont est responsable celui qui en a profité. Dans ce cas, le délai de prescription est de cinq ans.

Le législateur n'ayant pas défini les « manœuvres frauduleuses », celles-ci supposent, conformément aux principes du droit commun, un agissement malhonnête, réalisé malicieusement en vue de tromper l'organisme assureur.

L'application du principe général du droit « fraus omnia corrumpit » suppose de même l'existence d'une fraude, laquelle implique la volonté malicieuse, la tromperie intentionnelle.

En l'espèce, les motifs reproduits au moyen décrivent le comportement de la demanderesse, considèrent que le comportement révèle « l'existence d'une activité professionnelle non signalée et a fortiori non autorisée » mais ne caractérisent aucune manœuvre frauduleuse imputable à la demanderesse.

Celle-ci avait en effet fait valoir dans ses conclusions d'appel qu'une simple omission de déclaration ne constitue pas en elle-même une manœuvre frauduleuse, qu'elle n'était pas consciente d'avoir exercé une activité incompatible avec le paiement d'indemnités A.M.I.

L'arrêt attaqué ne répond qu'en la forme à cette défense par le motif que « s'agissant de l'argument selon lequel [la demanderesse] ne savait pas qu'elle devait déclarer son rôle dans la société (voir supra), la cour [du travail] relève qu'elle était assistée d'un comptable et d'un secrétariat social et qu'elle pouvait donc parfaitement se renseigner quant à l'étendue de ses obligations (voir en ce sens l'avis oral donné à l'audience publique du 16 décembre 2004 par Madame le premier avocat général M. Bonheure) ».

Ce motif est illégal. La circonstance que la demanderesse pouvait se renseigner quant à l'étendue de ses obligations n'implique pas qu'elle était consciente de cette étendue et que son absence de déclaration procéderait de la volonté malicieuse de tromper intentionnellement la défenderesse.

Il suit de là que l'arrêt attaqué ne justifie pas légalement sa décision que la demanderesse a commis des manœuvres frauduleuses et que, par suite, c'est la prescription quinquennale qui est applicable (violation des dispositions de l'article 174 de la loi du 14 juillet 1994 visées au moyen et du principe général du droit « fraus omnia corrumpit »).

Par ailleurs, la preuve de la manœuvre frauduleuse incombe à l'organisme qui s'en prévaut (article 174, alinéa 3, visé au moyen, articles 1315, alinéas 1^{er} et 2, du Code civil et 870 du Code judiciaire), la bonne foi étant toujours présumée et celui qui allègue la mauvaise foi devant la prouver (article 2268 du Code civil).

Il suit de là que l'arrêt attaqué, en relevant que « la lecture des conclusions de [la demanderesse] a de quoi laisser pantois » et en considérant ses explications comme non crédibles, décide en réalité que la demanderesse n'a pas établi sa bonne foi et, ce faisant, renverse illégalement la charge de la preuve (violation des dispositions de l'article 174 de la loi du 14 juillet 1994

visées au moyen et des articles 1315, alinéas 1^{er} et 2, du Code civil et 870 du Code judiciaire) et méconnaît la règle que la bonne foi est toujours présumée et que c'est à celui qui allègue la mauvaise foi à la prouver (violation de l'article 2268 du Code civil).

III. La décision de la Cour

Quant à la seconde branche :

L'article 174, alinéas 1^{er}, 5^o et 6^o, et 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dispose que l'action en récupération de la valeur des prestations indûment octroyées à charge de l'assurance indemnités ou à charge de l'assurance soins de santé se prescrit par deux ans, sauf lorsque l'octroi indu de ces prestations a été provoqué par des manœuvres frauduleuses dont est responsable celui qui en a profité ; dans ce cas, le délai de prescription est de cinq ans.

Ni de la considération que la demanderesse pouvait se renseigner quant à l'étendue de ses obligations à l'égard de son organisme assureur, ni de la constatation qu'elle n'a pas déclaré à celui-ci la poursuite d'une activité, ni d'aucun autre fait relevé par l'arrêt, la cour du travail n'a pu légalement déduire l'existence de manœuvres frauduleuses ayant provoqué l'octroi de prestations indues.

Dans cette mesure, le moyen, en cette branche, est fondé.

Quant aux autres griefs :

Il n'y a lieu d'examiner ni le surplus de la seconde branche ni la première branche du moyen, qui ne sauraient entraîner une cassation plus étendue.

Par ces motifs,

La Cour

Casse l'arrêt attaqué, sauf en tant qu'il reçoit l'appel ;

Ordonne que mention du présent arrêt sera faite en marge de l'arrêt partiellement cassé ;

Vu l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire, condamne la défenderesse aux dépens ;

Renvoie la cause, ainsi limitée, devant la cour du travail de Mons.

Les dépens taxés à la somme de deux cent quinze euros quinze centimes envers la partie demanderesse et à la somme de septante-quatre euros soixante-sept centimes envers la partie défenderesse.

Ainsi jugé par la Cour de cassation, troisième chambre, à Bruxelles, où siégeaient le conseiller faisant fonction de président Christian Storck, les conseillers Frédéric Close, Daniel Plas, Sylviane Velu et Philippe Gosseries, et prononcé en audience publique du quatre décembre deux mille six par le conseiller faisant fonction de président Christian Storck, en présence du premier avocat général Jean-François Leclercq, avec l'assistance du greffier Jacqueline Pigeolet.