



Expédition

Numéro du répertoire 2024 /
Date du prononcé 23 mai 2024
Numéro du rôle 2022/AB/588
Décision dont appel tribunal du travail francophone de Bruxelles 27 juillet 2022 20/2494/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 et 792 al. 2 et 3 ct du C.J.)

Madame S K I,

partie appelante,

représentée par Maître L S. loco Maître M E, avocat 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 T S loco Maître L M, avocat à BRUXELLES,

☆☆☆

Le présent arrêt est rendu en application notamment de la législation suivante :

- le Code judiciaire ;
- la loi du 15.6.1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment son article 24 ;
- la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994 ;
- 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.

I. Indications de procédure

1. La cour a pris connaissance des pièces du dossier de la procédure, notamment :
 - la requête d'appel, reçue le 5.9.2022 au greffe de la cour, dirigée contre le jugement rendu le 27.7.2022 par la 9^{ème} chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles ;
 - la copie conforme du jugement précité, ainsi que le dossier constitué par le tribunal contenant le dossier de pièces de l'U.N.M.S. (R.G. n° 20/2494/A) ;
 - l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, § 1 du Code judiciaire, rendue le 6.10.2022 ;
 - les conclusions de chaque partie ;
 - le dossier inventorié de pièces de Madame S K.

2. La cause a été plaidée à l'audience publique du 21.3.2024. Les débats ont été clos. Madame M M, Avocat général, 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

3. Madame S K a été reconnue en incapacité de travail et indemnisée à ce titre par sa mutuelle à partir du 13.7.2014.

4. Courant 2019, le service Inspection de l'I.N.A.M.I. diligente une enquête concernant l'activité de pâtissière à domicile de Madame S K, dont la promotion est faite sur la page Facebook « ICD » créée le 1.1.2016. Dans ce cadre, Madame S K ainsi que des personnes ayant laissé des avis sur la page Facebook sont auditionnées (le 19.9.2019 pour la première et entre le 29.11.2019 et le 3.12.2019 pour les autres).

5. Le 5.12.2019, le service Inspection de l'I.N.A.M.I. dresse un procès-verbal de constat d'infractions à charge de Madame S K des chefs de reprise d'une activité sans autorisation (du médecin-conseil) ou sans respecter les conditions de l'autorisation, de non information de l'organisme assureur de la reprise d'une activité et de non déclaration de ses revenus à l'organisme assureur.

6. Par courrier du 11.12.2019, le service du contrôle administratif de l'I.N.A.M.I. transmet à la mutuelle de Madame S K une copie du procès-verbal de constat d'infractions du 5.12.2019, l'invite à régulariser le dossier conformément aux dispositions légales et réglementaires et, le cas échéant, à faire le nécessaire afin d'interrompre la prescription à charge du titulaire.

7. Par courrier recommandé du 22.1.2020, la mutuelle de Madame S K informe cette dernière de ce que son dossier a fait l'objet d'une révision de la part de l'inspecteur de

l'I.N.A.M.I. dès lors qu'il s'avère, selon le procès-verbal du 19.12.2019 [lire : 5.12.2019], qu'elle a exercé une activité professionnelle durant la période du 20.5.2016 au 10.11.2019, sans avoir demandé ni obtenu l'accord préalable du médecin-conseil. La mutuelle précise dans ce courrier le détail des prestations (pour les années 2016 à 2019), le calcul de la récupération faite en application de l'article 101 de la loi (pour les années 2018 et 2019) et notifie à Madame S K un indu de 7.195,64 €.

8. Par courrier du 27.1.2020, le service du contrôle administratif de l'I.N.A.M.I. notifie à l'U.N.M.S. la constatation relevée lors de sa visite de contrôle du 3.1.2020, en l'occurrence un indu de 14.149,35 € à récupérer à charge de Madame S K. Il ressort du rapport de contrôle joint à ce courrier que l'indu résulte de l'activité non autorisée de pâtissière à domicile, de deux séjours non autorisés en Tunisie et de l'existence de manœuvres frauduleuses.

9. Par courrier de son conseil du 3.3.2020, Madame S K sollicite la révision de la décision du 22.1.2020, et en particulier la réduction du montant réclamé et un plan d'apurement, en considération d'éléments de fait (qu'elle expose), touchant « *aux circonstances dans lesquelles « l'infraction » a été commise* » et à sa situation financière.

10. Par courrier du 19.3.2020, la mutuelle de Madame S K constate n'avoir enregistré aucun remboursement de la somme de 7.195,64 € et l'invite à effectuer un paiement, sous peine de solliciter en justice un titre exécutoire.

11. Par courrier du 7.4.2020, la mutuelle de Madame S K marque son accord sur la proposition de remboursement de Madame S K, à raison d'une retenue mensuelle de 90 € sur ses indemnités d'incapacité de travail.

12. Par courrier recommandé du 22.4.2020, la mutuelle de Madame S K notifie à cette dernière un indu de 14.149,35 €. Ce courrier est rédigé comme suit :

« Récupération – rapport INAMI du 27 janvier 2020

Cher membre

Nous avons été amenés à revoir le dossier relatif à l'incapacité de travail qui vous a été reconnue à partir du 13 juillet 2014, dans le cadre de l'article 100 § 1 de la loi du 14 juillet 1994 et qui a fait l'objet d'une vérification de la part du service de contrôle de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI).

Vous pouvez considérer notre lettre du 20 janvier 2020 comme nulle et non avenue.

Il s'avère que l'inspecteur nous informe, dans son rapport, que vous avez exercé une activité de pâtissière à domicile depuis le mois de janvier 2016 sans avoir demandé ni obtenu l'accord préalable de notre médecin-conseil.

Sur base des publications de gâteaux que vous réalisés, l'inspecteur a pu déterminer que vous avez réalisé :

- 67 gâteaux en 2016*
- 78 gâteaux en 2017*
- 79 gâteaux en 2018*
- 99 gâteaux en 2019*

Soit un total de 323 jours étant donné qu'il considère qu'un gâteau représente un jour de travail.

En application de l'article 101 de la loi précitée, les indemnités d'incapacité de travail doivent être refusées pour les jours couverts par une prestation de travail.

Nous vous avons payé en trop les indemnités suivantes :

- *du 01/01/2016 au 31/05/2016 : 25 x 37,79 EUR = 944,75 EUR*
- *du 01/06/2016 au 31/05/2017 : 72 x 38,54 EUR = 2.774,88 EUR*
- *du 01/06/2017 au 31/08/2017 : 20 x 39,31 EUR = 786,20 EUR*
- *du 01/09/2017 au 31/08/2018 : 79 x 39,98 EUR = 3.158,42 EUR*
- *du 01/09/2018 au 30/06/2019 : 82 x 40,78 EUR = 3.343,96 EUR*
- *du 01/07/2019 au 30/11/2019 : 45 x 41,76 EUR = 1.879,20 EUR*

Total : 12.887,41 EUR.

De plus, il nous signale que vous avez séjourné 1 mois durant l'été de l'année 2017 et 1 semaine durant l'hiver de l'année 2018 en Tunisie sans avoir obtenu l'accord de notre médecin-conseil.

Les indemnités durant cette période vous ont été indûment payées et doivent faire l'objet d'une récupération, en application de l'article 136 § 1^{er} de la loi précitée portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé.

Nous vous avons payé les indemnités suivantes en trop :

- *du 01/07/2017 au 31/07/2017 : 26 x 39,31 EUR = 1.022,06 EUR*
- *du 01/07/2018 au 08/07/2018 : 6 x 39,98 EUR = 239,88 EUR*

Total : 1.261,94 EUR.

*Compte tenu de ce qui précède, nous devons vous réclamer le remboursement d'un montant de **14.149,35 EUR.***

[...]

Des manœuvres frauduleuses ayant été établies, la présente lettre interrompt la prescription prévue à l'article 174, alinéa 3 de la loi précitée, prévoyant que l'action en récupération est prescrite après cinq ans à dater de la fin du mois au cours duquel les prestations ont été payées. [...] »

13. Par courrier de son conseil du 1.7.2020, Madame S K conteste, pour divers motifs, la décision du 22.4.2020 et invite sa mutuelle à en revenir à la décision du 22.1.2020 et à tenir compte de ses remarques formulées par courrier du 3.3.2020.

14. Par requête du 22.7.2020, Madame S K conteste la décision du 22.4.2020 devant le tribunal du travail francophone de Bruxelles. Dans le cadre de cette instance, l'U.N.M.S. postule, à titre reconventionnel, la condamnation de Madame S K à lui rembourser la somme de 13.689,67 € (solde de 14.149,35 €).

15. Par courrier du 12.5.2022, le médecin-conseil de la mutuelle de Madame S K lui notifie l'autorisation d'exercer, durant son incapacité de travail, une activité de création de gâteaux à son domicile à raison de maximum 15 heures par semaine, pour la période du 16.12.2021 au 15.12.2023.

16. Par jugement du 27.7.2022, le tribunal

- dit la demande de Madame S K non fondée et confirme la décision prise par l'U.N.M.S. le 22.4.2020 ;
- dit la demande reconventionnelle de l'U.N.M.S. fondée et condamne Madame S K à payer à l'U.N.M.S. la somme de 13.689,67 € à titre d'indemnités versées indûment ;

- condamne l'U.N.M.S. aux dépens de l'instance, liquidés en faveur de Madame S K à 306,1 € et à 20 € de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

17. Par requête du 5.9.2022, Madame S K fait appel du jugement du 27.7.2022. Il s'agit du jugement entrepris.

III. Objet de l'appel et demandes

18. Madame S K demande à la cour de

«

Déclarer l'appel recevable et fondé ;

A titre principal,

Mettre à néant la décision querellée du 22 avril 2020 et donner plein effet à la décision initiale du 22 janvier 2020 ;

Dire pour droit que la concluante est encore redevable à l'intimée de la somme de

Permettre à la concluante de s'en acquitter moyennant un paiement mensuel de 90 €.

Condamner UNMS aux dépens de l'instance liquidés à la somme de 306,10 €.

A titre subsidiaire,

Si par impossible, la Cour ne devait pas mettre à néant la décision incriminée, dire pour droit que UNMS a eu un comportement entraînant un dommage d'un montant de 6.953,71 € à compenser à due concurrence avec le montant de 13.689,67 € encore dus.

A titre subsidiaire,

Réformer la décision du 22 avril 2020 ;

*Dire pour droit que la prescription de deux ans est applicable et réduire le montant de l'indu à la somme de **4.623,98 €**.*

A titre infiniment subsidiaire,

*En cas d'application de la prescription quinquennale, réduire le montant de l'indu à la somme de **9.071,49 €**.*

Et dans tous les cas

- *Autoriser également la concluante à s'acquitter de toute condamnation de somme moyennant paiement mensuel de 90 €.*
- *Condamner UNMS aux dépens de l'instance liquidés à la somme de 327,96 €. » (sic)*

19. L'U.N.M.S. demande à la cour de déclarer l'appel recevable et non fondé, de confirmer le jugement entrepris dans son intégralité et de statuer sur les dépens comme de droit.

IV. Examen de la contestation

20. La décision qui ouvre le litige est celle prise le 22.4.2020 visant la récupération auprès de Madame S K d'un montant de 14.149,35 € à titre d'indemnités d'incapacité de travail versées indûment durant la période courant du 1.1.2016 au 30.11.2019.

21. L'indu dont l'U.N.M.S. poursuit la récupération résulte de la reprise par Madame S K d'une activité non autorisée de pâtissière à domicile et de deux séjours à l'étranger non autorisés, alors qu'elle était reconnue en incapacité de travail et indemnisée à ce titre depuis le 13.7.2014. Ces éléments de fait ne sont en soi pas contestés.

22. Madame S K sollicite toutefois l'annulation de la décision du 22.4.2020 par application des principes de bonne administration et se prévaut de la première décision de récupération du 22.1.2020 qui lui a été notifiée.

Elle fait valoir les arguments suivants :

- La mutuelle n'a pas respecté le principe général de bonne administration, dont principalement celui de légitime confiance, dès lors qu'elle a revu sa décision du 22.1.2020, qui était légalement correcte, après trois mois (durant lesquels elle a continué à se conformer à ladite décision du 22.1.2020 en lui adressant un rappel de paiement et en marquant son accord sur un plan d'apurement) et ce sans qu'un élément neuf ne soit relevé. La mutuelle a commis une faute dans la gestion de son dossier, qui l'a confortée dans sa croyance que la décision initiale était la bonne et qui est à l'origine d'un dommage correspondant à la différence entre les deux indus notifiés.
- La mutuelle doit appliquer le délai de prescription de deux ans, aucune manœuvre frauduleuse ne pouvant lui être reprochée.
- La mutuelle a surévalué le nombre de gâteaux confectionnés en sorte qu'il y a lieu, subsidiairement, de réduire l'indu à 4.623,98 € ou à 9.071,49 €.

23. La thèse de Madame S K ne peut être suivie pour les motifs principaux exposés ci-dessous.

24. Sur les principes de bonne administration, la cour rappelle ce qui suit :

- Les principes de bonne administration et plus particulièrement le principe de légitime confiance et le principe de sécurité juridique impliquent notamment, selon la Cour de cassation, que « le citoyen doit pouvoir faire confiance à ce qu'il ne peut concevoir autrement que comme une règle fixe de conduite et d'administration et en vertu

duquel les services publics sont tenus d'honorer les prévisions justifiées qu'ils ont fait naître en son chef »¹.

- L'application des principes de bonne administration ne peut toutefois justifier de dérogation à la loi².
- En règle, le principe de légitime confiance ne fait pas obstacle au pouvoir de révision de l'institution³.
- Il est traditionnellement admis en doctrine que pour que le principe de légitime confiance trouve à s'appliquer, il faut une erreur de l'administration, une attente légitime suscitée à la suite de cette erreur et l'absence d'un motif grave permettant de revenir sur cette reconnaissance⁴.

25. La cour ne perçoit pas, dans le présent contexte (v. *supra*, n° 3 à 12), ce qui autorise Madame S K à invoquer l'existence d'une attente légitime qui aurait été suscitée par une erreur de sa mutuelle.

La décision litigieuse a été prise en application de l'article 164 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994, qui prévoit que les sommes payées indûment doivent être récupérées.

Elle trouve sa justification dans le rapport de contrôle du 27.1.2020 de l'I.N.A.M.I., auquel la mutuelle était tenue⁵ de se conformer en procédant aux récupérations sur la base des constatations qui y étaient faites (et qui ne figuraient pas du tout ou comme telles dans le procès-verbal du 5.12.2019), en l'occurrence un second indu de 1.261,94 € résultant de deux séjours tunisiens et l'existence de manœuvres frauduleuses.

Il n'est nullement question d'une lecture différente (par différents fonctionnaires) du même dossier.

¹ v. not. Cass., 29.11.2004, *J.T.T.*, 2005, 104.

² *Ibidem*.

³ v. article 17 de la loi du 11.4.1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social.

⁴ v. not. sur ce sujet, J.F. NEVEN, « La réparation selon le droit commun des fautes des institutions de sécurité sociale », in *Regards croisés sur la sécurité sociale*, dir. F. ETIENNE et M. DUMONT, Anthemis, Liège, 2012, 268 et s. et les références citées ; J.-F. NEVEN et D. DE ROY, « Principes de bonne administration et responsabilité de l'ONSS », in *La sécurité sociale des travailleurs salariés*, coord. J.F. NEVEN et S. GILSON, Larcier, Bruxelles, 2010, 538 et s.

⁵ Il est rappelé que la mutuelle s'expose à un risque de refus de dispense d'inscription en frais d'administration des montants indus non récupérés auprès de son affiliée - v. not articles 166 et 194 de la loi coordonnée le 14.7.1994 et 322 et s. de l'arrêté royal du 3.7.1996.

Même à supposer qu'elle puisse invoquer une attente légitime, *quod non*, la mutuelle restait en droit de revoir sa décision en vue de la rendre conforme à la réglementation, qui est d'ordre public.

Le délai endéans lequel cette décision est intervenue ne viole aucune disposition légale et n'apparaît pas déraisonnable.

Considérant ce qui précède, aucun élément du dossier soumis ne permet de retenir une quelconque faute de la mutuelle dans la gestion du dossier de Madame S K.

26. Sur le délai de prescription applicable, la cour rappelle ce qui suit :

- L'action en récupération de la valeur des prestations indûment octroyées à charge de l'assurance indemnités se prescrit par cinq ans, lorsque l'octroi indu de prestations a été provoqué par des manœuvres frauduleuses dont est responsable celui qui en a profité⁶.
- Les manœuvres frauduleuses peuvent être définies comme étant tout agissement malhonnête réalisé malicieusement en vue de tromper un organisme assureur pour son propre profit, pouvant consister aussi bien en actes positifs qu'en abstentions coupables.
- Pour que des manœuvres frauduleuses soient reconnues dans le chef de l'assuré social, il faut que celui-ci ait eu conscience de ce que ses actes ou son abstention de déclaration avaient pour conséquence la perception de prestations auxquelles il n'avait pas droit.

27. Le délai de prescription quinquennale s'applique assurément à la situation de Madame S K, dès lors que celle-ci n'a pas déclaré l'exercice de son activité, que cette omission de déclaration s'est maintenue tout au long de la période litigieuse, et que cette omission s'accompagne en l'espèce de manœuvres frauduleuses, étant l'omission consciente de déclaration de cette activité visant à tromper la mutuelle sur l'existence et la réalité de son activité et ainsi à pouvoir cumuler celle-ci avec les indemnités.

Il ressort en effet assurément des nombreuses publications et des commentaires Facebook auxquels a donné lieu l'activité de Madame S K que cette dernière, qui y évoque notamment des vacances pour « [s]e déconnecter de son travail » ou le fait « de pratiquer ce fantastique métier »⁷, avait conscience d'exercer une activité incompatible avec la perception des indemnités d'incapacité de travail, du reste non autorisée.

⁶ v. 174, al. 1, 5° et al. 3 de la loi coordonnée le 14.7.1994.

⁷ v. posts des 8.7.2017 et 21.1.2019 sur la page Facebook.

L'importance de l'activité déployée et monnayée⁸, dont témoigne les mêmes publications et commentaires, conforte ce constat.

La cour n'est du reste, au vu de l'organisation mise en place par Madame S K dont témoignent encore les mêmes publications, absolument pas convaincue par l'incidence prêtée par cette dernière aux troubles d'ordre psychologique dont elle souffre sur sa capacité à conscientiser l'exercice d'une activité incompatible avec les indemnités perçues.

28. Enfin, il n'y a pas lieu de réduire le montant de l'indu en considération du nombre de gâteaux que Madame S K aurait confectionnés gratuitement (ou moyennant seulement l'achat des matières premières) pour sa famille ou son voisinage. Le décompte de l'indu est suffisamment justifié par l'U.N.M.S. qui a, en application de l'article 101, § 2 de la loi du 14.7.1994, limité la récupération au nombre de journées d'activité non autorisée déterminé sur la base des constatations objectives recueillies dans le cadre de l'enquête menée par le service Inspection de l'I.N.A.M.I.

29. Il suit de l'ensemble de ce qui précède que l'U.N.M.S. est fondée à poursuivre la récupération des indemnités litigieuses dans les limites de la prescription quinquennale.

Le décompte des sommes réclamées figure au dossier de la procédure. Il n'est pas contesté en tant que tel et apparaît correct.

La décision du 22.4.2020 est ainsi légalement justifiée et doit être confirmée.

30. Sur l'octroi de termes et délais, la cour rappelle ce qui suit :

- L'article 5.201 du Code civil⁹, permet au juge, nonobstant toute clause contraire, eu égard à la situation des parties, d'accorder des délais modérés pour le paiement d'une dette.
- La loi impose au juge d'accorder des délais modérés et avec une grande réserve, notamment en ayant égard aux délais dont le débiteur a déjà usé. Par ailleurs, seuls les débiteurs malheureux et de bonne foi peuvent obtenir cette mesure de clémence.

31. A supposer que Madame S K puisse prétendre à une telle mesure de clémence, les termes et délais qu'elle sollicite constituent au regard du montant de la dette un échelonnement de celle-ci tel qu'elle ne s'éteindra pour l'intéressée que dans plus de 12 ans.

⁸ Sur la page Facebook sont notamment indiqués la possibilité de passer commande, la mise en vente d'un gâteau à 65 € et le fait que Madame S K est appréciée pour ses bons prix - v. également les extraits de commentaires et avis cités en page 5 du procès-verbal du 5.12.2019.

⁹ v. article 1244, al. 2 de l'ancien Code civil.

Un tel échelonnement n'est pas raisonnable ni même conforme au pouvoir que la loi accorde au juge¹⁰. La cour ne peut y faire droit.

Il reste que Madame S K peut solliciter directement auprès des services de sa mutuelle un plan de remboursement, qui lui permette d'apurer sa dette au mieux de ses possibilités en tenant compte de sa situation financière (qu'elle veillera à documenter), et qui puisse être accepté par ceux-ci.

32. 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,**

Sur avis conforme du Ministère public,

Dit l'appel recevable mais non fondé ;

En déboute Madame S K I pour le tout ;

Confirme le jugement du 27.7.2022 ;

Condamne l'U.N.M.S. aux dépens d'appel, liquidés jusqu'à présent à 327,96 € à titre d'indemnité de procédure et à 22 € 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,

Ch. P, conseiller social au titre d'employeur,

M.-L. A, conseiller social au titre d'employé,

Assistés de B. C, greffier

B. C, M.-L. A, Ch. P*, A. G,

¹⁰ v. en ce sens, Cass. 19.6.1986, R.G. n° 7496, *Pas.*, 1295.

**Ch. P, conseiller social au titre d'employeur, qui était présente lors des débats et qui a participé au délibéré de la cause est dans l'impossibilité de signer.
Conformément à l'article 785 du Code judiciaire, l'arrêt est signé par A. G, Conseiller et M.-L. A, Conseiller social au titre d'employé.*

B. C

et prononcé, à l'audience publique de la 8ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 23 mai 2024, où étaient présents :

A. G, conseiller,
B. C, greffier

B. C

A. G