



Expedition

Numéro du répertoire

2023 /

Date du prononcé

7 juin 2023

Numéro du rôle

2020/AB/38

Décision dont appel

14/10407/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°(c) C.J.)

Monsieur **Patrice V.**, inscrit au registre national de la population sous le numéro
, domicilié à (FRANCE),

partie appelante, représentée par Maître Anouk V. , avocat à 1540 HERNE,

contre

L'UNM LIBRES, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0411.766.483, dont le siège est établi à
1070 BRUXELLES, Route de Lennik, 788A,

partie intimée, représentée par Maître Cyril C. , loco Maître Vincent D. , avocat à 4000
LIEGE,

L'INAMI, inscrit à la B.C.E. sous le numéro 0206.653.946, dont le siège est établi à 1150
BRUXELLES, Avenue de Tervueren, 211,

partie intimée, représentée par Maître Martin C. , loco Maître Matthieu D. , avocat à
1050 BRUXELLES,

★

★ ★

Vu le jugement prononcé le 9 décembre 2019 par le Tribunal du travail francophone de
Bruxelles (9^{ème} ch.),

Vu la requête d'appel reçue au greffe de la Cour le 16 janvier 2020,

Vu l'ordonnance du 18 juin 2020,

Vu les conclusions et les dossiers des parties,

Entendu les parties à l'audience du 14 décembre 2022,

Vu l'avis déposé le 6 janvier 2023 par M. H. Funck, Avocat général.

Antécédents

Les principaux faits de la cause, tels qu'ils ressortent des conclusions et des dossiers des parties, peuvent être résumés comme suit.

M. V. a été reconnu en incapacité de travail et a été indemnisé par sa mutualité à partir du 11 janvier 2006.

Il est pensionné depuis le 1^{er} décembre 2014.

Suite à un contrôle, l'INAMI a considéré qu'il avait exercé une activité durant son incapacité de travail. Le 10 juin 2014, les services d'inspection de l'INAMI ont dressé un procès-verbal à charge de M. V. , en raison de la reprise d'une activité sans l'autorisation du médecin-conseil de l'organisme assureur, pour la période du 1^{er} janvier 2011 au 31 janvier 2014; ce PV lui a été notifié le 16 juin 2014.

Suivant les constatations du service du contrôle administratif de l'INAMI, M. V. a exercé une activité pour la firme FLAVER n.v. (active dans le secteur de la promotion de produits pharmaceutiques) à partir de mai 2011 dans le cadre d'un contrat de consultant indépendant signé le 10 août 2011, conclu entre cette société et la société anglaise AB-COM. Le responsable de cette société (M. V.) a indiqué lors de son audition que M. V. lui facturait tous les mois ses prestations pour un montant de 500 € à 4.470 €, ceux-ci devant être versés sur le compte ouvert par la société anglaise auprès d'une banque suisse (la banque Hottinguer). M. V. ayant contesté avoir exercé cette activité, l'INAMI a recueilli des témoignages auprès de diverses officines pharmaceutiques. Il en est ressorti que pour les années 2011 et 2013, un représentant de la firme FRAVER n.v. s'était rendu auprès de ces officines pour présenter des produits et remettre un catalogue. Une carte de visite avait également été reprise avec comme nom : « Patrice V. – Marketing consultant », avec comme adresse patrice@fravernv.be.

Par courrier recommandé du 7 juillet 2014, la mutualité a sollicité le remboursement des indemnités indûment perçues du 1^{er} mai 2011 au 30 juin 2014, pour un montant de 68.048,88 €. Cette demande a été réitérée par courrier recommandé du 25 juillet 2014.

Par courrier recommandé du 7 août 2014, la mutualité a sollicité le remboursement des soins de santé indûment perçus depuis le 01/01/2013, pour un montant de 7426,68 €. Cette demande a été réitérée par courrier recommandé du 16 septembre 2014.

Par deux requêtes du 7 octobre 2014, M. V. a introduit un recours à l'encontre des décisions des 25 juillet 2014 (RG 14/10407/A) et 7 août 2014 (RG 14/10408/A).

Par requête du 31 décembre 2014 (R.G. n°15/7/A), l'UNML a demandé au tribunal de condamner M. V. au remboursement de la somme de 77.910,54 € à titre de remboursement d'indemnités d'incapacité et de soins de santé, pour la période du 1er mai 2011 au 30 juin 2014.

Le 25 avril 2017, l'INAMI a notifié à M. V. une sanction d'exclusion du droit aux indemnités à concurrence de 180 indemnités journalières en application de l'article 168quinquies §2, 1°, §2, 3° et §3, alinéa 1, 4° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

M. V. a contesté cette décision par une requête introduite le 10 juillet 2017 (R.G. n° 17/4842/A).

Le jugement entrepris

Par jugement du 9 décembre 2019, le tribunal :

- joint les causes R.G. n°514/10407/A, 14/10408/A, 15/7/A et 17/4842/A,
- déclare les recours de M. V. non fondés,
- confirme les décisions entreprises, tant de l'UNML que de l'INAMI,
- déclare la demande de l'UNML fondée et condamne M. V. au remboursement de la somme de 77.910,54 €,
- condamne l'UNML et l'INAMI à la moitié des dépens (chacun), liquidés dans le chef de M. V. à la somme de 3.600,00 €, mais ramenés par le tribunal à la somme de 262,37 €,
- condamne l'INAMI à la somme de 20,00€ à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Objet de l'appel

M. V. demande à la Cour de réformer le jugement et :

- de déclarer ses recours originaires fondées et les demandes de la mutuelle non fondées,
- avant-dire-droit, de désigner un médecin expert (il suggère un psychiatre qui pourra faire appel à un spécialiste cardiologue et un spécialiste urologue / cancérologue) afin qu'il donne avis concernant sa capacité ou non à travailler (+ ou – de 66%) sur le marché général du travail pendant (toute ou certaine partie de) la période litigieuse, soit entre le 01/05/2011 et le 30/06/2014,

- à titre subsidiaire, de dire pour droit que la prescription de 5 ans ne s'applique pas et réduire la récupération à deux ans d'indemnités ; limiter les jours de récupération aux journées où il n'était pas hospitalisé, ni ne subissait d'examens médicaux ; limiter la récupération aux jours prestés.

L'UNML et l'INAMI demandent la confirmation du jugement.

Discussion

1.

M. V. conteste avoir repris une quelconque activité professionnelle et avoir perçu un revenu non cumulable avec les indemnités perçues. Il conteste avoir travaillé pour la société FRAVER et avoir perçu une rémunération. Il estime que pendant la période litigieuse, il répondait au prescrit de l'article 100, §1er de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

2.

Au vu des constatations du rapport de l'INAMI et en particulier de l'audition du gérant de la société FRAVER, M. V. , l'exercice d'une activité non autorisée est établie. M. V. n'explique pas pourquoi cette personne, qu'il qualifie d'ami, aurait fait des déclarations fausses à son sujet. Les déclarations du gérant sont corroborées par les témoignages de plusieurs pharmaciens et par les mentions de la carte de visite (nom de l'intéressé et adresse email).

Il est ainsi établi que l'appelant a exercé une activité professionnelle et que cette activité a été exercée de façon continue (des factures ayant été émises mensuellement) durant plusieurs années.

Les différentes consultations et suivis médicaux invoqués par l'intéressé n'établissent pas qu'il lui était impossible d'exercer une activité, même s'il a pu être amené parfois à la réduire.

3.

M. V. n'établit pas qu'il aurait informé le médecin-conseil de la mutualité de sa reprise d'activité. La Cour ne voit pas comment la mutualité pourrait collaborer à la preuve comme le demande l'appelant.

4.

Indépendamment de la reconnaissance ou non d'un taux d'incapacité de 66% au moins, l'intéressé est tenu de rembourser les indemnités d'incapacité de travail perçues pour les jours ou la période durant lesquels il a accompli le travail non autorisé (art. 101, § 2 de la loi

coordonnée du 14 juillet 1994). La désignation d'un expert n'est donc pas utile à la solution du litige.

5.

M. V. demande que « *dans l'hypothèse où la Cour devait considérer que ce dépôt de flyers dans des pharmacies correspond à du travail, (...) que la récupération soit limitée aux jours pendant lesquels il aurait ainsi rendu service à M. V. ; A son souvenir c'était 2 fois* ». M. V. n'établit toutefois pas que son activité aurait été limitée à certains jours ou certaines périodes. Compte tenu des déclarations de M. V. et des éléments relevés plus haut, il n'est pas possible de considérer qu'il s'agissait d'un service.

6.

En ce qui concerne la récupération des prestations de santé, l'article 101, § 2 ne vise que la récupération des indemnités d'incapacité de travail ; l'article 101, § 3 dispose en outre que les périodes pour lesquelles les indemnités sont récupérées sont assimilés à des jours indemnisés pour la détermination des droits aux prestations de sécurité sociale du titulaire, ainsi que des personnes à charge de celui-ci.

La récupération des prestations de santé n'est donc pas justifiée.

7.

Concernant la prescription, l'article 174, 5° de la loi coordonnée dispose :

« L'action en récupération de la valeur des prestations indûment octroyées à charge de l'assurance indemnités se prescrit par deux ans, à compter de la fin du mois au cours duquel le paiement de ces prestations a été effectué ».

Lorsque l'octroi indu de prestations aurait été provoqué par des manœuvres frauduleuses dont est responsable celui qui en a profité, le délai de prescription est porté 5 ans (art. 174, al. 3).

Pour interrompre une prescription prévue au présent article, une lettre recommandée à la poste suffit (art. 174, al. 4).

8.

En l'espèce, la récupération des indemnités concerne la période du 1^{er} mai 2011 au 30 juin 2014.1

Compte tenu de l'ampleur et de la durée de l'activité, de l'absence de toute déclaration à l'INASTI ou à l'ONSS, du renvoi d'un formulaire 225 le 21 mars 2013 (soit en période d'exercice de l'activité non autorisée) dans lequel l'attention du titulaire est attirée sur l'obligation de signaler immédiatement toute modification dans sa situation de revenus, et de l'absence de toute mention de revenus dans ce formulaire, la Cour estime que l'octroi des prestations de l'assurance indemnités résulte de manœuvres frauduleuses. Dans ce contexte en effet, le renvoi de ce formulaire sans faire état de revenus alors que l'appelant en perçoit régulièrement est révélateur de manœuvres frauduleuses. Cette fraude ne s'étend toutefois pas aux prestations de soins de santé.

La prescription quinquennale est donc d'application. La prescription a été interrompue par le courrier recommandé de l'UNML du 7 juillet 2014 puis par sa requête du 31 décembre 2014. La demande de l'UNML n'est pas prescrite.

9.

S'agissant de la sanction administrative, l'INAMI a correctement appliqué l'article 168 quinquies § 2, 3° de la loi coordonnée.

10.

Il résulte de ce qui précède que l'appel doit être déclaré non fondé sauf pour les prestations de santé, lesquelles ne peuvent être récupérées (soit un montant de 7.426,68 €).

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement et faisant application de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire, spécialement de son article 24,

1.

Déclare l'appel recevable et partiellement fondé,

2.

Dit pour droit que les prestations de l'assurance soins de santé ne peuvent être récupérées, soit un montant de 7.426,68 €,

3.

Réforme sur ce point le jugement entrepris et le confirme pour le surplus,

1 Voir recommandé du 7 juillet 2014, pièce 1 du dossier de l'UNML.

4.

Confirme la condamnation de M. V. _____ à rembourser à l'UNML les indemnités d'incapacité de travail, soit une somme de 68.048,88 €,

5.

Condamne les parties intimées, chacune pour la moitié, aux dépens d'appel, liquidés comme suit :

- indemnité de procédure : 174,94 €
- contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de 2^{ème} ligne : 20 €

Ainsi arrêté par :

J. M. _____, conseiller,

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

P. P. _____, conseiller social au titre d'ouvrier,

Assistés de S. R. _____, greffier assumé

S. R. _____, P. P. _____, D. D. _____*,
J. M. _____,

*Monsieur D. D. _____, conseiller social employeur, qui était présent 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 Monsieur P. P. _____, conseiller social ouvrier, et Monsieur J. M. _____, conseiller.

S. R. _____, greffier assumé

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 8ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 7 juin 2023, où étaient présents :

J. M. _____, conseiller,

S. R. , greffier assumé

S. R. , J. M. ,