

Rep. N° 2013/52e

COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 14 février 2013

8ème Chambre

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-
maladie-invalidité
Not. Art. 580, 2° du C.J.
Arrêt contradictoire
Définitif

En cause de:

ANMC, dont le siège social est établi à 1031 BRUXELLES
ORGANISATIONS SOC. CHRET., Chaussée de Haecht, 579/40,
partie appelante,
représentée par Maître CALLEWAERT S. loco Maître DEVILLE
Marc, avocat à BRAINE-L'ALLEUD.

Contre :

S A

partie intimée,
représentée par Maître LANZA G. loco Maître DEAR Laurent,
avocat à OTTIGNIES-LOUVAIN-LA-NEUVE.

★

★

★

La Cour du travail, après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant:

Vu les dispositions applicables au litige et notamment,

- Le Code judiciaire,
- La loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment l'article 24,
- La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994,
- la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social.

Vu le dossier de procédure, notamment :

- la requête d'appel reçu au greffe de la cour du travail le 28 juillet 2011 ;
- copie conforme du jugement prononcé par le tribunal du travail de Nivelles, le 21 juin 2011, notifié aux parties par pli remis à la Poste le 28 juin 2011 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause, rendue le 18 octobre 2011 ;
- les conclusions (avec inventaire) et les pièces déposées par les parties.

Les parties ont comparu à l'audience publique du 13 décembre 2012. Madame G. COLOT, Substitut général, a prononcé un avis oral auquel il n'a pas été répliqué. Le dossier a été mis en délibéré.

I. Le jugement

1. Devant le tribunal du travail, Madame S a demandé l'annulation de la décision du 5 février 2009. Par la décision entreprise, l'ANMC a revu les montants d'indemnité d'incapacité de travail alloués à Madame S et a décidé que l'intéressée ne pouvait pas percevoir le montant correspondant au minimum vital ; la décision constate un indu à partir du 1^{er} février 2008 et fixe l'indu à ce moment à 12.731,66 €. Ce montant a été porté à 12.771,70 € par voie de conclusions devant le premier juge.

Madame S a également réclamé le versement par l'ANMC de dommages et intérêts

2. L'ANMC a introduit une demande reconventionnelle réclamant le remboursement de la somme de 12.771,70 €.

3. Par le jugement rendu après un débat contradictoire le 21 juin 2011, après avis écrit du ministère public et répliques des parties à cet avis, le tribunal du travail :

- Dit la demande de Madame S recevable et fondée dans la mesure ci-après :
- Met à néant la décision de l'ANMC,
- Dit pour droit que l'organisme assureur ne peut pas procéder à la récupération de la somme de 12.771,70 €,
- Condamne l'ANMC à payer à Madame S la somme de 13.371,61 € à titre de dommages et intérêts,
- Dit la demande non fondée pour le surplus et déboute l'intéressée de ses autres prétentions ;
- Dit la demande reconventionnelle recevable mais non fondée et en déboute par conséquent l'ANMC,
- Condamne l'ANMC aux dépens (liquidés à 240,50 €).

II. L'appel – les demandes en appel

L'ANMC fait appel. L'organisme assureur demande de :

- A titre principal :
 - Mettre le jugement à néant,
 - Dire la demande principale originaire non fondée,
 - Dire la demande reconventionnelle originaire fondée et condamner Madame S à rembourser la somme de 12.771,70 €,
- A titre subsidiaire :
 - Limiter le dommage réclamé par Madame S à la mise à néant de la décision administrative et donc au fait que Madame S ne doit pas rembourser le montant indûment perçu.
 - Dépens comme de droit.

Madame S demande de confirmer le jugement et de condamner l'ANMC aux dépens des deux instances.

III. Les faits

Madame S née le 1954 a cumulé une activité comme surveillante éducatrice dans l'enseignement (18h/semaine) et (à partir de 1998) un emploi d'aide-soignante en maison de repos (prestations de nuit à raison de 24 heures par mois).

Le 28 février 2005, elle est admise en incapacité de travail et cumule des indemnités (au taux minimum) avec son traitement en tant qu'éducatrice (maintien du traitement du secteur public en cas de maladie).

Le 17 janvier 2008, le SPF Santé publique décide de l'admettre à la pension prématurée définitive en raison d'incapacité physique définitive à toute fonction. Le recours introduit par l'intéressée contre cette décision a été rejeté. Le 26 juin 2008, la Communauté française a confirmé à Madame S son admission à la pension prématurée définitive au 1^{er} février 2008.

Elle a perçu une pension à partir de cette date. L'ANMC a poursuivi le paiement des indemnités de mutuelles. En novembre 2008, Madame S a contracté un prêt de 25.579 €, remboursable en 84 mensualités de 467,78 €.

Affirmant n'avoir été informée que le 9 décembre 2008 du montant de la pension, par un fax reçu du service des pensions, l'ANMC a pris la décision litigieuse de récupération d'indu.

La récupération (total : 12.771,70 €) distingue deux périodes :

- Du 1^{er} janvier 2007 au 31 janvier 2008, récupération de 5014,19 € : le cumul est déclaré possible mais limité en vertu de l'article 235 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 (55% du salaire perdu) ;
- Du 1^{er} février 2008 au 31 décembre 2008, récupération de 7756,91 € : aucun cumul n'est admis.

IV. DISCUSSION

A. Décision de récupération

1. L'article 17 alinéa 2, de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social prévoit qu'une décision de révision n'a pas d'effet rétroactif et produit ses effets à partir du premier jour du mois suivant sa notification, lorsque la décision initiale a été prise *ensuite d'une erreur de l'institution de sécurité sociale* et si le droit révisé est inférieur à celui reconnu initialement.

Cette disposition vise à accroître la sécurité juridique de l'assuré social.

2. Le premier juge a admis qu'en l'occurrence, l'indu résulte d'une erreur de l'organisme assureur en dépit des démarches entreprises par l'intéressée pour s'assurer de la régularité de la situation.

Dans les circonstances propres à la cause, compte tenu des obligations d'informations qui incombent à un assuré social, la cour estime devoir nuancer la position du premier juge et scinder deux périodes :

- Cumul des indemnités d'invalidité et du traitement ;
- Cumul des indemnités d'invalidité et d'une pension du secteur public.

a) Cumul des indemnités d'invalidité et du traitement (du 1/1/2007 au 31/1/2008)

3. Sur la feuille de renseignements complétée le 2 mai 2005, Madame S mentionne spontanément qu'elle est en service auprès de plusieurs employeurs.

Lorsqu'elle a rempli sa feuille de renseignement, Madame S bénéficiait encore de son traitement, maintenu par le secteur public en cas de maladie ; il n'est pas fautif de sa part de ne pas avoir complété une rubrique reprenant les termes « avantage, indemnité d'invalidité, pension ou rente convertie en capital ». L'ANMC explique avoir vérifié les données via les bons de cotisations du seul secteur privé. Elle ne s'est pas inquiétée du fait que les bons de cotisation ne concernaient que les prestations à temps partiel auprès d'un seul employeur, alors que Madame S signalait avoir plusieurs employeurs.

L'ANMC a manqué de vigilance ; elle s'est abstenue de toute investigation au sujet des divers employeurs, signalés par Madame S, et a octroyé un montant d'indemnité correspondant au minimum vital, d'où l'indu.

b) Cumul des indemnités d'invalidité et d'une pension du secteur public (période du 1/2/2008 au 31/12/2008)

4. Le bulletin de renseignement est clair lorsqu'il informe les assurés sociaux de leur obligation de signaler toute modification de leur situation.

Certes, le service social de la mutualité admet que l'intéressée s'est *renseignée* verbalement, à plusieurs reprises sur le cumul d'indemnités d'incapacité avec une pension du secteur public (cf. attestation du 2 mars 2009) et l'ANMC admet (ses conclusions, p.7) que l'intéressée s'est renseignée pour savoir si le cumul de la pension avec les indemnités était possible. L'ANMC expose que « la réponse

fournie fut positive : la concluante [l'ANMC] ne connaissait pas le montant de sa pension et le cumul de la pension est possible dans les limites de certains plafonds » ce qui est une information exacte. L'ANMC a donc correctement rempli sa mission d'information lorsqu'elle a été interpellée (verbalement) par l'intéressée.

Toutefois, Madame S n'a pas informé sa mutuelle de la modification effective de sa situation lorsqu'elle a effectivement perçu une pension du secteur public ; elle n'a pas non plus signalé spontanément le montant perçu à ce titre. L'organisme assureur a reçu cette information par une communication des services de pension, ce qui a entraîné sa réaction et la décision litigieuse.

Or, c'est justement le montant de sa pension qui entraîne le constat que l'intéressée ne peut pas cumuler les indemnités d'invalidité avec la pension du secteur public.

Aucune erreur de l'organisme assureur n'est ici établie. Ses informations étaient incomplètes, suite à l'omission de l'assurée sociale d'informer son organisme assureur de la modification effective de sa situation et c'est cette omission qui est à l'origine de l'indu. Madame S savait ou devait savoir, qu'elle n'avait pas droit ou plus droit à l'intégralité de ses indemnités suite à sa mise à sa pension et au montant qu'elle percevait à ce titre.

5. En conséquence, l'article 17, al.2. de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social est, pour partie, applicable.

La décision de révision de l'ANMC ne peut avoir d'effets que pour l'avenir en ce qui concerne le cumul des indemnités d'incapacité de travail avec le traitement. Par contre, le jugement sera réformé en ce qu'il applique également la non rétroactivité à la période de cumul entre les indemnités d'incapacité de travail avec une pension du secteur public.

La demande reconventionnelle de l'ANMC visant au remboursement du montant de 12.771,70 € est partiellement fondée, à concurrence de 7756,91 € (période du 1/2/2008 au 31/12/2008), et non fondée pour le surplus.

B. Dommages et intérêts

6. Le premier juge a déclaré fondée la demande de Madame S d'obtenir la somme de 13.371,61 € à titre de dommage résultant de la faute commise par l'ANMC. Ce montant correspond à la différence entre le montant emprunté et le montant remboursé, c'est-à-dire à la charge d'intérêts.

7. Le prêt a été contracté en novembre 2008. Un prêt avait déjà été précédemment contracté en 2007, pour un montant plus important.

Contrairement au premier juge, la cour estime non établi que l'emprunt a été contracté suite à une mauvaise information donnée par l'organisme assureur.

S'il est exact que la mutuelle a confirmé qu'un cumul était possible entre les indemnités d'invalidité et une pension, la mutuelle n'a pas confirmé pour autant que, dans le cas de l'intéressée, le cumul entraînerait en toute hypothèse le maintien d'un montant d'indemnités de 700 € par mois. Madame S ne

s'est jamais enquis de cette question auprès de la mutuelle (cf. attestation déjà citée).

Cet emprunt ne repose pas sur une erreur d'information de la mutuelle. L'intéressée n'a pas indiqué à l'organisme assureur le montant de la pension perçue du secteur public, avant que l'organisme ne l'apprenne du service des pensions.

8. L'erreur de l'ANMC, retenue partiellement ci-avant, a été réparée par le fait que la décision de révision n'opère pas avec effet rétroactif en ce qui concerne le cumul entre les indemnités d'invalidité et le traitement.

9. L'appel de l'ANMC est fondé et le jugement sera réformé sur ce point.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire,

I. Dit l'appel de l'ANMC recevable et partiellement fondé,

Réforme le jugement en ce qu'il :

- *Met à néant la décision de l'ANMC,*
- *Dit pour droit que l'organisme assureur ne peut pas procéder à la récupération de la somme de 12.771,70 €,*
- *Condamne l'ANMC à payer à Madame S la somme de 13.371,61 € à titre de dommages et intérêts,*
- *Dit la demande reconventionnelle recevable mais non fondée et en déboute par conséquent l'ANMC,*

Statuant à nouveau dans cette mesure :

1) Dit que la demande originaire en récupération de l'organisme assureur est partiellement fondée, pour la période du 1^{er} février au 31 décembre 2008, et non fondée pour le surplus ;

En conséquence, condamne Madame S à rembourser à l'ANMC la somme de 7756,91 € pour la période du 1^{er} février au 31 décembre 2008 ;

2) Dit que la demande originaire de Madame S de condamner l'ANMC à lui payer la somme de 13.371, 61 € à titre de dommages et intérêts est non fondée, et en déboute Madame S

II. Confirme le jugement et déboute l'ANMC pour le surplus de ses demandes en appel,

III. Met les dépens d'appel à charge de l'ANMC, liquidés pour l'intimée à 360, 65 €.

Ainsi arrêté par :

. A. SEVRAIN Conseiller

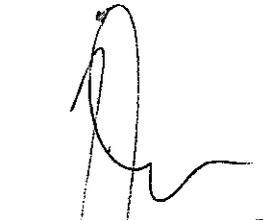
. Y. GAUTHY Conseiller social au titre d'employeur

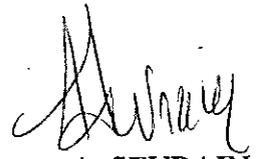
. P. PALSTERMAN Conseiller social au titre de travailleur ouvrier

et assistés de B. CRASSET Greffier


B. CRASSET


Y. GAUTHY


P. PALSTERMAN


A. SEVRAIN

et prononcé à l'audience publique de la 8e chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le quatorze février deux mille treize, par :

A. SEVRAIN Conseiller

et assisté de B. CRASSET Greffier


B. CRASSET


A. SEVRAIN

