

Rép. n° : 2018/4951

**TRIBUNAL DU TRAVAIL
DU HAINAUT
DIVISION DE MOUSCRON**

**JUGEMENT
AUDIENCE PUBLIQUE DU
ONZE DECEMBRE DEUX MILLE DIX-HUIT**

En cause de :

L:

partie demanderesse, comparissant en personne et assistée de Maître N. DEMARQUE, avocat au barreau de Tournai ;

Contre :

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE, en abrégé INAMI,
avenue de Tervuren, 211, 1150 BRUXELLES,

partie défenderesse, représentée par Maître A.-S. PETIT, avocat au barreau de Tournai ;

---oOo---

Le tribunal du travail du Hainaut, division de Mouscron, après en avoir délibéré,
prononce le jugement suivant :

Copie non signée adressée
pour information aux parties
en vertu des articles 792
(parties et conseils) et 1052
(auditeur) du Code judiciaire.

Exempt du droit d'expédition
(art. 280,2 C.E. - loi du
15/07/1970) le 18/12/2018

I. Procédure

La procédure s'est déroulée en langue française, en application de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire.

Le tribunal a entendu les conseils des parties en leur plaidoirie à l'audience publique du 13 novembre 2018, ainsi que Monsieur Patrick Pattyn, substitut de l'auditeur du travail, en la lecture de son avis écrit lu et déposé auquel il n'a pas été répliqué.

Le dossier sur base duquel le tribunal a statué contient les principaux éléments suivants :

- la requête entrée au greffe le 17 mai 2017 et le dossier de pièces y annexé ;
- l'information réalisée par l'auditorat du travail ;
- les convocations adressées aux parties en application de l'article 704 du Code judiciaire pour l'audience du 13 février 2018 ;
- la convention de mise en état déposée par les parties à l'audience publique du 13 février 2018 et l'ordonnance prononcée à la même date en application de l'article 747, § 1^{er} du Code judiciaire, arrêtant les dates d'échanges des conclusions des parties et fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique du 13 novembre 2018 ;
- les conclusions de la partie défenderesse, entrées au greffe le 10 avril 2018 ;
- les conclusions de la partie demanderesse, entrées au greffe le 22 juin 2018 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse de la partie défenderesse, entrées au greffe le 19 juillet 2018 ;
- les conclusions de synthèse de la partie demanderesse, entrées au greffe le 16 août 2018 ;
- le dossier de pièces de la partie défenderesse, déposé à l'audience du 13 novembre 2018 ;
- l'avis écrit du Ministère public.

II. Compétence et recevabilité

Le tribunal est compétent pour connaître de la demande.

Introduite dans les formes et délais légaux, la demande est recevable.

III. Décision contestée et position des parties

Par décision du 27 février 2017, l'INAMI informe Madame L

- que ses droits aux prestations d'invalidité ont été examinés et que le montant journalier d'indemnité d'invalidité belge est accordé par son organisme en tenant compte de sa prestation d'invalidité étrangère à partir du 1^{er} janvier 2017 ;
- avoir récupéré un montant de 14.128,05 € auprès de l'Institution française

(CPAM du NORD) pour la période s'étendant du 28 janvier 2014 au 31 décembre 2016 car son organisme lui a versé la somme de 14.288,55 € à titre d'indemnités d'invalidité provisoires durant la période précitée, dans l'attente de la détermination définitive de ses droits aux prestations d'invalidité au regard des droits européens ;

- que la différence entre lesdits montants (160,50 €) est considérée comme irrécupérable et reste à charge de l'assurance maladie invalidité belge.

Madame L demande au tribunal :

- de mettre à néant la décision prise par l'INAMI le 27 février 2017 ;
- de dire pour droit qu'elle peut bénéficier des indemnités versées par la France pour la période du 28 janvier 2014 au 31 décembre 2016, soit la somme de 14.128,05 € ;
- de dire pour droit qu'elle doit continuer à bénéficier à partir du 1^{er} janvier 2017 du taux journalier de 37,05 € (soit une somme non imputée de l'indemnité payée par la CPAM du NORD).

L'INAMI sollicite de déclarer le recours non fondé.

IV. Éléments de fait

Madame L a travaillé en France de 1980 à 1996 et y a cotisé. Ensuite, elle a travaillé en Belgique de 1996 au 27 janvier 2013, veille de la date à laquelle elle a été reconnue incapable de travailler au sens de la législation belge.

Le 5 novembre 2013, Madame L a signé un formulaire de subrogation suivant lequel elle s'engageait à restituer, à son organisme mutualiste, les indemnités perçues dans l'hypothèse où son incapacité de travail, indemnisée à titre provisoire, donnerait lieu à des prestations dans d'autres Etats (Dossier administratif de l'INAMI, pièce 3, annexe 3).

A la suite de son entrée en invalidité à dater du 28 janvier 2014 conformément à la loi belge, la mutuelle belge a versé des indemnités d'invalidité provisoires complètes, à titre d'avances. En effet compte tenu des périodes d'assurabilité à la fois en France et en Belgique, les droits de Madame L à une prestation d'invalidité devaient être examinés au regard des règles européennes. A cette fin, un dossier européen de demande de prestations d'invalidité à charge de la France a été transmis par l'INAMI à la CPAM du NORD en date du 15 décembre 2015 (pièce 1 dossier INAMI).

Le 6 septembre 2016, la CPAM du NORD a informé Madame L qu'elle pouvait prétendre à une pension d'invalidité française d'un montant annuel brut de 4.797,20 euros à partir du 28 janvier 2014. Cette décision n'a pas été contestée (annexe à la pièce 2 dossier INAMI).

Dans sa lettre du 14 septembre 2016, la CPAM du NORD a averti ensuite Madame L que sa pension lui sera versée dès qu'elle aura connaissance de la

période d'arrérages qu'elle est tenue de verser à l'organisme belge en remboursement des indemnités provisoires que celui-ci lui a payées (annexe pièce 2 dossier INAMI).

L'INAMI a reçu une copie de la décision du 6 septembre 2016 de la CPAM du NORD ainsi que les formulaires E205FR et E210 FR fixant notamment le montant journalier de la pension d'invalidité française à 15,4835€ au 1^{er} avril 2016 (pièce 2 dossier INAMI).

Le 17 novembre 2016, l'INAMI a demandé à la CPAM du NORD de lui réserver les arriérés de la pension d'invalidité dus pour la période du 28 janvier 2014 au 31 décembre 2016, soit la somme de 14.128,05 € (dossier administratif de l'INAMI, pièce 3, annexe 4).

Par courrier du 27 janvier 2017, la CPAM du NORD a confirmé verser à l'INAMI la somme de 14.128,05 euros, correspondant aux arrérages de la pension d'invalidité française pour la période du 28 janvier 2014 au 31 décembre 2016, tout en indiquant verser directement à Madame L la pension d'invalidité qui lui est due à dater du 1^{er} janvier 2017 (pièce 4 dossier INAMI).

Depuis le 1^{er} janvier 2017, la mutuelle chrétienne a réduit le montant de l'indemnité d'invalidité à concurrence du montant de la pension d'invalidité française qui est directement payée à L Nathalie, dans l'attente de la décision définitive de l'INAMI.

L'INAMI a ensuite déterminé le montant définitif des prestations d'invalidité dues par la Belgique en application des règlements européens en cas d'octroi de prestations d'invalidité étrangères. Sa décision a été notifiée à Madame L le 27 février 2017.

Il s'agit de la décision litigieuse qui fait l'objet du présent recours.

L'INAMI a transmis à Madame L un courriel circonstancié daté du 5 avril 2017 par lequel il donne des explications sur la procédure suivie ainsi que sur le calcul de son indemnité partielle (pièce 8 dossier INAMI).

V. Position du tribunal

Les dispositions applicables sont les suivantes :

Calcul des prestations :

Pour le calcul des prestations :

Article 52 : « Liquidation des prestations

1. L'institution compétente calcule le montant de la prestation due:

a) en vertu de la législation qu'elle applique, uniquement lorsque les conditions requises pour le droit aux prestations sont remplies en vertu du seul droit national (prestation indépendante);

b) en calculant un montant théorique et ensuite un montant effectif (prestation au prorata), de la manière suivante;

i) le montant théorique de la prestation est égal à la prestation à laquelle l'intéressé pourrait prétendre si toutes les périodes d'assurance et/ou de résidence accomplies sous les législations des autres États membres avaient été accomplies sous la législation qu'elle applique à la date de la liquidation de la prestation. Si, selon cette législation, le montant de la prestation est indépendant de la durée des périodes accomplies, ce montant est considéré comme le montant théorique;

ii) l'institution compétente établit ensuite le montant effectif de la prestation sur la base du montant théorique,, au prorata de la durée des périodes accomplies avant la réalisation du risque sous la législation qu'elle applique, par rapport à la durée totale des périodes accomplies avant la réalisation du risque sous les législations de tous les États membres concernés.

2. Au montant calculé conformément au paragraphe 1, points a) et b) ci-dessus, l'institution compétente applique, le cas échéant, l'ensemble des clauses de réduction, de suspension ou de suppression, prévues par la législation qu'elle applique, dans les limites prévues par les articles 53 à 55.

3. L'intéressé a droit, de la part de l'institution compétente de chaque État membre concerné, aux montants les plus élevés calculés conformément au paragraphe 1, points a) et b).

4. Lorsque le calcul effectué dans un seul État membre conformément au paragraphe 1, point a), a toujours pour résultat que la prestation autonome est égale ou supérieure à la prestation au prorata, calculée conformément au paragraphe 1, point b), l'institution compétente peut renoncer au calcul au prorata, selon les conditions prévues dans le règlement d'application. Ces situations sont décrites à l'annexe VIII. ».

Règles anti-cumul :

Les règles anti cumul du Règlement n°883/2004 sont libellées de la manière suivante :

Article 53 : « Règles anti cumul

1. Par cumul de prestations de même nature, il y a lieu d'entendre tous les cumuls de prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivant calculées ou servies sur la base des périodes d'assurance et/ou de résidence accomplies par une même personne.

2. Les cumuls de prestations qui ne peuvent pas être considérés de même nature au sens du paragraphe 1 sont considérés comme des cumuls de prestations de nature différente.

3. Aux fins des clauses anti cumul prévues" par la législation d'un État membre en cas de cumul de prestations d'invalidité, de vieillesse ou de survivant avec une prestation de même nature ou de nature différente ou avec d'autres revenus, les dispositions suivantes sont applicables:

a) l'institution compétente ne tient compte des prestations ou revenus acquis dans un autre État membre que si la législation qu'elle applique prévoit la prise en compte des prestations ou des revenus acquis à l'étranger;

b) l'institution compétente tient compte du montant des prestations à verser par un autre État membre avant déduction de l'impôt, des cotisations de sé-

curité sociale et autres retenues individuelles, à moins que la législation qu'elle applique ne prévoie l'application de clauses anti cumul après de telles déductions, selon les modalités et procédures définies dans le règlement d'application;

c) restitution compétente ne tient pas compte du montant des prestations acquises en vertu de la législation d'un autre État membre qui sont servies sur la base d'une assurance volontaire ou facultative continuée;

d) lorsque des clauses anticumul sont applicables en vertu de la législation d'un seul État membre du fait que l'intéressé bénéficie de prestations de même ou de différente nature conformément à la législation d'autres États membres, ou de revenus acquis dans d'autres États membres, la prestation due ne peut être réduite que dans la limite du montant de ces prestations ou de ces revenus. ».

Article 54 : « Cumul de prestations de même nature

1. Lorsque des prestations de même nature dues en vertu de la législation de deux ou plusieurs États membres se cumulent, les clauses anticumul prévues par la législation d'un État membre ne sont pas applicables à une prestation au prorata.

2. Les clauses anticumul s'appliquent à une prestation autonome uniquement à la condition qu'il s'agisse;

a) d'une prestation dont le montant est indépendant de la durée des périodes d'assurance ou de résidence, ou

b) d'une prestation dont le montant est déterminé en fonction d'une période fictive censée être accomplie entre la date de réalisation du risque et une date ultérieure, lorsqu'il y a cumul d'une telle prestation:

i) soit avec une prestation du même type, sauf si un accord a été conclu entre deux ou

plusieurs États membres pour éviter de prendre en considération la même période fictive plus d'une fois,

ii) soit avec une prestation du type visé au point a).

Les prestations et accords visés aux points a) et b) sont énumérés à l'annexe IX.

ANNEXE IX. Prestations et accords permettant l'application de l'article 54

I Prestations visées à l'article 54, paragraphe 2, point a), du règlement dont le montant est indépendant de la durée des périodes d'assurance ou de résidence accomplies:

A. BELGIQUE

Les prestations au titre du régime général d'invalidité, du régime spécial d'invalidité des mineurs et du régime spécial des marins de la marine marchande.

Les prestations au titre de l'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des personnes exerçant une activité non salariée.

Les prestations au titre de l'invalidité dans le régime de la sécurité sociale d'outremer et le régime d'invalidité des anciens employés du Congo belge et le Rwanda-Urundi.

(...)

E. FRANCE

La pension d'invalidité au titre du régime général français de sécurité sociale ou du régime des salariés agricoles, la pension de veuf ou de veuve invalide du régime général français de sécurité sociale ou du régime des Salariés agricoles lorsqu'elle est calculée sur la base d'une pension d'invalidité de conjoint décédé, liquidée en application de l'article 47, paragraphe 1, point a) ».

L'article 136,§2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 dispose :

« Les prestations prévues par la présente loi coordonnée sont refusées lorsque le dommage découlant d'une maladie, de lésions, de troubles fonctionnels ou du décès est effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun.

Toutefois, lorsque les sommes accordées en vertu de cette législation ou du droit commun sont inférieures aux prestations de l'assurance, le bénéficiaire a droit à la différence à charge de l'assurance.

Pour l'application du présent paragraphe, le montant des prestations accordé par l'autre législation est le montant brut diminué du montant des cotisations de sécurité sociale prélevées sur ces prestations.

Les prestations sont octroyées, dans les conditions déterminées par le Roi, en attendant que le dommage soit effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. (...) ».

Application au cas d'espèce :

En cas d'octroi de prestations d'invalidité étrangères, l'INAMI détermine le montant définitif des prestations d'invalidité dues par la Belgique en effectuant un double calcul conformément à l'article 52, § 1^{er} du Règlement (CE) n°883/2004 (auquel l'article 46, §1^{er} renvoie) et aux règles anti-cumul précitées.

a) La prestation indépendante

En application de l'article 52,§1^{er}, a), le premier calcul se fait conformément à la législation belge. Du montant obtenu, il est déduit le montant de la prestation étrangère et ce en application des articles 52§2 et 53 §3 du règlement n°883/2004 précités et de l'article 136,§2 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précité.

Le calcul de la prestation indépendante se présente comme suit :

37,0454 – 15,3758 = 21,6696 €.

b) La prestation proratisée

En application de l'article 52,§1^{er},b), le deuxième calcul se fait en multipliant le pourcentage des jours d'assurance accomplis en Belgique, (ce pourcentage étant obtenu par la division du nombre de jours d'assurance accomplis en Belgique par le nombre total de jours d'assurance accomplis en Belgique et en

France) par le montant théorique de la prestation belge (calcul de la prestation au prorata).

Le pourcentage des jours d'assurance accomplis en Belgique s'établit comme suit :

Nombre de journées de carrière : $4.356 + 5.148 = 9.504$ journées ;

Coefficient de carrière : $4.356/9.504 = 45,8333 \%$;

Le montant journalier de l'indemnité belge se présente dès lors comme suit : $37,0454 \text{ €} \times 45,8333 \% = 16,9791 \text{ €}$. (pièce 1 dossier de la partie demanderesse).

Conformément au paragraphe 3 de l'article 52 du règlement précité, l'assuré social a droit au montant le plus élevé résultant de ces deux calculs, soit la prestation indépendante laquelle est plus favorable à la demanderesse que le calcul de la prestation au prorata.

Madame L invoque toutefois la non-applicabilité de l'article 53 du Règlement (CE) n°883/2004 eu égard à l'article 54§1 dudit règlement selon lequel l'institution compétente d'un Etat membre ne peut appliquer les clauses anti-cumul prévues par sa législation au calcul de la prestation au prorata, visé à l'article 52§1.

Cette disposition de l'article 54 §1^{er} concerne expressément « une prestation au prorata » ; à son propos, l'INAMI n'a pas appliqué, pour le calcul, de règle anti-cumul (voir ci-dessus).

Quant au montant journalier issu du calcul de la prestation indépendante, c'est bien l'article 54§2 qui est applicable en l'espèce étant donné que les prestations belges au titre du régime général d'invalidité sont reprises dans l'annexe I X du Règlement, laquelle prévoit l'application de dispositions anti-cumul pour les prestations dont le montant est indépendant de la durée des périodes d'assurance ou de résidence accomplies, ce qui est le cas de l'indemnité d'invalidité due en Belgique.

Il résulte de ce qui précède que la décision de l'INAMI est conforme aux normes réglementaires européennes et nationales susvisées.

La demande devra par conséquent être déclarée non fondée, puisque :

- en application de la législation européenne et nationale, Madame L n'est pas autorisée à cumuler les prestations d'invalidité belge et française, ce qui justifie la déduction du montant versé par la France du montant des prestations qui lui sont versées par l'organisme assureur de droit belge depuis le 1^{er} janvier 2017 .
- pour la période du 28 janvier 2014 au 31 décembre 2016, Madame L bénéficiait de prestations provisoires belges, conformément à l'article 50 du Règlement (CE) n° 987/2009, leur nature provisoire ayant été admise par le formulaire qu'elle a signé le 5 novembre 2013 (pièce 3 dossier INAMI), lequel attirait expressément son attention sur ce caractère provisoire des prestations versées et sur la subrogation de sa

mutuelle pour « tout montant perçu en trop et à récupérer auprès des autres Etats ».

Les indemnités versées par l'Institution compétente française à l'INAMI, d'un montant de 14.128,05 €, correspondent à la régularisation des indemnités versées indûment par l'organisme assureur belge, pour compte de l'institution française entre le 28 janvier 2014 au 31 décembre 2016. Aussi, conformément à l'article 72, §2 du Règlement (CE) n° 987/2009, c'est légalement que l'institution française a versé la somme due de 14.128,05 € à l'INAMI.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL DU TRAVAIL,
STATUANT CONTRADICTOIREMENT,**

Dit le recours recevable et non fondé ;

Confirme la décision du 27 février 2017 prise par la partie défenderesse en toutes ses dispositions ;

Déboute en conséquence la demanderesse de ses demandes ;

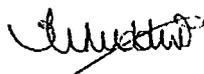
Condamne la partie défenderesse, en application de l'article 1017, alinéa 2 du Code judiciaire, aux frais et dépens de l'instance réduits à la somme de 131,18 euros en faveur de la partie demanderesse ;

La condamne en outre au paiement d'une somme de 20 euros à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne (Loi du 19 mars 2017).

Ainsi jugé par la troisième chambre du tribunal du travail du Hainaut, division de Mouscron, le 11 décembre 2018, composée de :

Brigitte DELVIGNE, juge président la troisième chambre ;
Renaud LAMBERT, juge social au titre d'employeur ;
Jean-Robert GEVA, juge social au titre d'employé ;
Virginie SCHUDDINCK, greffier.

Le juge social au titre d'employeur Renaud LAMBERT et le juge social au titre d'employé Jean-Robert GEVA, étant dans l'impossibilité de signer le jugement au délibéré duquel ils ont participé, celui-ci est signé, conformément à l'article 785, alinéa 1 du Code judiciaire, par les autres membres du siège qui ont participé au délibéré.


V. SCHUDDINCK


B. DELVIGNE