

IV. Franstalige arbeidsrechtbank van Brussel, 17 januari 2019

Artikel 290, B, § 3, eerste lid, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 - De aanvullende bijdrage – Kalenderjaar

*Artikel 290, B, § 3, eerste lid van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 (hierna weergegeven als het K.B.) “{...} de minimumwaarde bedoeld in artikel 286 te worden verminderd **in verhouding tot dit tijdvak**.” Deze genoemde termen worden nergens gedefinieerd door het koninklijk besluit.*

De vraag die aan de rechtbank werd gesteld was dus of deze “periode” werd behandeld als een kwartaal of een kalenderjaar.

*Daartoe analyseerde de rechtbank naar analogie de ratio legis van artikel 290, B, § 3, lid 2 K.B., die te vinden is in de omzendbrief V.I. nr. 2007/450 van 5 december 2007 “gaat het hier niet om dagen die worden gelijkgesteld met gewerkte dagen (berekend op grond van 240-en), maar dient de volledige periode dat de gerechtigde zich in het buitenland bevindt te worden **geneutraliseerd**. {...}Derhalve dient de periode te worden berekend op grond van 365 –en”.*

Bijgevolg, zelfs indien artikel 290, B, § 3, lid 2 K.B. niet het voorwerp uitmaakte van het geschil in voorliggend geval, en gezien de wetgever niets bepaalt, hebben de rechters besloten dat de woorden “in verhouding tot dit tijdvak” die in lid 1 K.B. wordt vermeld, viseren wel degelijk een geneutraliseerde periode die moet worden berekend op basis van een volledig kalenderjaar (365 dagen) en niet een gelijkgestelde periode (berekend in 240-en).

A.R. 18/912/A

V.I. t./RIZIV

...

II. L’objet de la demande

4.

L’O.A. demande au tribunal de :

- mettre à néant la décision de l’INAMI notifiée le 1^{er} février 2018
- dire pour droit qu’elle a calculé correctement le complément de cotisations à charge de l’assuré ... pour l’année de référence 2014
- dire pour droit que la diminution de la valeur minimum visée dans l’article 286, en application de l’article 290, B, § 3, alinéa 1^{er}, de l’arrêté royal du 3 juillet 1996, se fait sur une base trimestrielle et non sur une base journalière
- condamner l’INAMI aux dépens de l’instance, liquidés à une indemnité de procédure de 131,18 EUR.

III. Les faits

5.

Suite à une visite de contrôle du 22 au 25 janvier 2018 à la mutualité chrétienne de la province de Namur, dans le cadre d'un contrôle thématique 2017/05 concernant le complément de cotisation, le Service du contrôle administratif de l'INAMI a notifié à l'O.A., par lettre recommandée du 1^{er} février 2018, la constatation relevée lors de la dite visite de contrôle, dans le régime général des soins de santé, relative à un cas fautif concernant l'assuré

Selon la décision, ladite constatation annule et remplace une précédente notification du 23 novembre 2017 (non produite), concernant le même assuré.

6.

Selon la constatation reprise dans la lettre de notification :

“Le titulaire pour lequel l'organisme assureur dispose de documents de cotisation dont la valeur est inférieure à 6.007,28 EUR pour l'année de référence 2014, n'a droit au remboursement des soins de santé pour lui-même et pour ses personnes à charge en 2016 qu'à la condition qu'il se soit acquitté du paiement d'un complément de cotisation auprès de l'organisme assureur. Ce complément de cotisation doit être versé au plus tard le 31 décembre de l'année de droit.

La mutualité a réclamé à l'intéressée un complément de cotisation de 140,40 EUR relatif à l'année de référence 2014. Ce complément de cotisation a été payé par l'intéressée en date du 17 mars 2016.

Il apparaît toutefois que le complément de cotisation de 140,40 EUR a erronément été déterminé par la mutualité.

L'intéressée est affiliée au sens de l'article 252 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 depuis le 1^{er} juillet 2014 en tant que titulaire (l'intéressée est en séjour illégal, mais effectue un travail déclaré à partir du 01.08.2014). Le complément de cotisation relatif à l'année de référence 2014 doit ainsi être déterminé conformément à l'article 290, B, § 3, alinéa 1^{er}, du même arrêté. À ce sujet, la circulaire O.A. n° 2007/450 - 271/53 du 5 décembre 2007 dispose que la période immunisée - c'est-à-dire la période avant l'affiliation - est considérée prorata temporis comme représentant une valeur suffisante de cotisation. Le calcul doit se faire sur la base d'une année civile complète et, en conséquence, la période doit être calculée en 365^{es}.

L'intéressée étant affiliée à une mutualité depuis le 3^e trimestre 2014, la mutualité a diminué la cotisation minimale à atteindre de 6.007,28 EUR de la moitié de sa valeur. La cotisation minimale doit toutefois être diminuée en fonction du nombre de jours calendrier antérieurs à la date à laquelle l'affiliation porte ses effets. Le complément de cotisation doit dès lors être déterminé comme suit :

Année de référence : 2014

Âge au début de l'année de référence : 35 ans

Valeur minimale des documents de cotisation : 6.007,28 EUR

Bons de cotisations : 1.710,00 EUR

Total des bons de cotisations : 1.710,00 EUR

Différence : 6.007,28 EUR - 1.710,00 EUR = 4.297,28 EUR

Période antérieure à l'affiliation (art. 290, B, § 3, de l'A.R. du 03.07.1996) : 181 jours calendrier

Conversion des jours antérieurs à l'affiliation : 6.007,28 EUR x 181/365 = 2.978,95 EUR

Total des jours assimilés : 0

Valeur manquante : 4.297,28 EUR - 2.978,95 EUR - 0,00 EUR = 1.318,33 EUR
Arrondissement à l'unité supérieure : 1.319,00 EUR
Complément de cotisation théorique : 1.319,00 EUR x 10,85 % = 143,11 EUR
Complément de cotisation dû : 143,11 EUR

Un montant de 2,71 EUR à titre de complément de cotisation a donc été réclamé trop peu à l'intéressée. En conséquence, l'intéressée ne dispose pas de cotisations suffisantes en 2014. La mutualité doit réclamer ce montant trop peu perçu de 2,71 EUR à l'intéressée.

En cas de non-perception de ce montant, la mutualité devra retirer le droit aux soins de santé à l'intéressée et à ses personnes à charge en ce qui concerne l'année de droit 2016 et chiffrer l'indu en conséquence. Cet indu potentiel résulte d'une erreur de la mutualité qui a réclamé un complément de cotisation insuffisant à l'intéressée. Cette dernière ne pouvait pas savoir que ce complément de cotisation avait été calculé erronément. Suite aux arrêts de la Cour constitutionnelle du 24 mai 2012 et du 20 septembre 2012, et conformément à la Charte de l'assuré social, le montant indûment payé à titre de remboursement de soins de santé ne pourra pas, le cas échéant, être récupéré auprès de l'assurée sociale. En application de l'article 194, § 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, ce montant devra être communiqué à notre Institut conformément aux dispositions de la circulaire O.A. n° 2014/128 - 62/1002 du 17 janvier 2014. Conformément aux dispositions légales et réglementaires régissant l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, il vous appartient de régulariser la situation précitée".

III. La position des parties

7.

L'O.A. estime qu'il convient de déduire les périodes non assimilées de Madame ... de manière trimestrielle, soit comme étant un quart de l'année.

Elle fonde son interprétation de l'article 290, B, § 3, alinéa 1^{er} de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 sur les motifs suivants :

- d'une manière générale, dans le régime de l'assurance maladie, chaque trimestre est valorisé de la même façon et il n'existe aucune différence entre les quatre trimestres composant une année
- l'article 252 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 précise qu'une inscription prend effet le premier jour du trimestre au cours duquel l'assujettissement a pris ses effets. Il est donc logique que la proratisation se fasse de manière trimestrielle
- les éventuelles cotisations personnelles dues sont toujours calculées trimestriellement (cfr. à titre d'ex., les art. 133, 134 et 136bis de l'A.R. du 03.07.1996) sans qu'il soit fait une distinction selon le nombre de jours par trimestre
- ce raisonnement est identique à celui que l'INAMI a retenu dans une décision du 5 mars 2013 (cas M^{me} ... , calcul du complément de cotisation - pièce 2 de son dossier).

L'O.A. conteste l'analogie faite par l'INAMI entre les alinéas 1 et 2 du paragraphe 3 de l'article 290 B.

L'alinéa 1^{er} ajoute en effet une condition par rapport à l'alinéa 2 : il faut que la période concernée se situe avant l'(ré)inscription du titulaire auprès de la mutualité.

Dès lors que selon l'article 252, une inscription prend effet à partir du 1^{er} jour du trimestre, forcément, les périodes qui seront déduites en vertu de cet article seront sous une forme trimestrielle. Il est impossible de déduire une période moindre qu'un trimestre.

C'est le motif pour lequel dans le cas d'espèce, le mois de juillet n'a pas été déduit alors que Madame ... n'a commencé à travailler que le 1^{er} août 2014.

Pour l'O.A., il ne serait pas logique de déduire de manière différente les trimestres d'une même année si la période déduite ne peut être qu'un trimestre. Ce serait contraire aux règles habituelles en matière d'assurance invalidité rappelée par elle.

L'O.A. n'estime pas non plus pertinent le fait que la formulation "*proportionnellement à cette période*" est identique à l'alinéa 1^{er} et à l'alinéa 2, étant donné qu'elle apparaît à l'article 290, B, § 2. Or, dans le cas du stage, il convient également de le diminuer de manière trimestrielle (cf. la décision de l'INAMI du 05.03.2013 et confirmée au pt 3 de la thèse de l'INAMI).

L'O.A. souligne encore qu'aucune circulaire ne précise comment l'alinéa 1^{er} doit être calculé (par trimestre, 365^e, semaine de 5 jours, de 6 jours).

Elle relève que l'INAMI organise depuis 2017 des travaux sur cette question ce qui démontre que son interprétation est plus compliquée que ce qu'il laisse à présent entendre en raisonnant par simple analogie.

Elle relève encore que, lors de la réunion du 12 décembre 2017, après que des mutuelles aient souligné qu'elles déduisaient par trimestre, il a été décidé que : "*étant donné que nous ne sommes pas sûrs que tous les documents et antécédents utiles aient été trouvés, la question sera de nouveau à l'ordre du jour lors de la prochaine réunion du groupe de travail et aucune position finale n'est actuellement prise*" (pièce 3.1 de son dossier).

Elle ajoute enfin que ce n'est pas parce que les autres O.A. ont pris la décision de ne pas contester les rapports de l'INAMI (dont elle ignore si les points litigieux sont identiques) que cela en fait pour autant l'interprétation légale à privilégier. Il s'agit d'un argument d'autorité qui ne peut avoir aucune incidence valable.

8.

L'INAMI souligne que l'article 252 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 ne s'applique qu'aux inscriptions, pas au paiement des cotisations.

L'assurabilité (ouverture du droit aux prestations des titulaires selon le montant de leurs cotisations et leur qualité) se détermine sur base des cotisations d'une année de référence et non sur base de trimestres de référence. La prolongation de l'assurabilité se fait également d'année en année (cf. les art. 123 et 131, al. 2, de la loi coordonnée le 14.07.1994).

L'interprétation donnée par la circulaire O.A. n° 2007/450 - 271/53 du 5 décembre 2007 (pièce n° 2 de son dossier) à l'article 290 B, § 3, alinéa 2 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, visant l'immunisation des périodes passées à l'étranger dans le cadre de la prolongation du droit, peut être étendue à l'alinéa 1^{er} du même article, même s'il ne s'agit pas de périodes passées à l'étranger. La formulation des deux alinéas est très voisine, ce qui laisse à penser que le législateur n'a pas voulu faire de distinction entre les deux alinéas sur ce point.

En considérant l'ensemble de l'article 290 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, le législateur considère un calcul, pour une année de référence, basé sur un dénominateur réduit à 240 jours dans certains cas énumérés limitativement (art. 290, A, 2), dite "période assimilée" et sans préciser ce dénominateur dans les cas visés à l'article 290, B, dite "période immunisée".

Il faut en déduire que ce dénominateur n'est pas réduit et consiste en un nombre de jours calendrier au sens courant, soit 365 jours.

Substituer une base trimestrielle à ce calcul revient à rajouter un critère de calcul à la loi.

Concernant la réponse du 5 mars 2013 de son Service des indemnités à une employée de l'O.A., l'INAMI estime qu'il convient d'en limiter la portée au seul secteur des indemnités dont l'assurabilité ne se calcule pas sur base d'années de référence et de droit mais sur base de trimestres (cf. art. 130 de la loi coordonnée le 14.07.1994). Pour le surplus, cette réponse ne concerne que les cas de stage dans le secteur des indemnités, ce qui ne correspond pas à la problématique du cas d'espèce.

Sur base de données chiffrées, l'INAMI maintient que seul l'O.A. n'a pas la même lecture de l'article 290, B, § 3, alinéa 1^{er} de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 dès lors que tous les autres O.A. s'en sont remis à l'interprétation de l'INAMI.

L'INAMI conclut dès lors au non-fondement de la demande de l'O.A.

IV. La discussion et la décision du Tribunal

9.

L'article 32 de la loi sur l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée du 14 juillet 1994 définit les différentes catégories de bénéficiaires du droit aux prestations de santé.

L'article 121, § 2, alinéa 4 de ladite loi prévoit que le montant des cotisations dues pour pouvoir bénéficier des prestations de l'assurance soins de santé doit atteindre un montant minimum fixé par le Roi ou doit, dans les conditions fixées par Lui, être complétées par des cotisations personnelles.

L'article 286 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 fixe la valeur minimum que les documents de cotisations doivent atteindre.

La valeur minimum est égale, pour les travailleurs âgés de 21 ans et plus, à quatre fois le montant du revenu mensuel minimum moyen (1.501,82 EUR x 4 = 6.007,28 EUR).

L'article 287 du même arrêté royal précise que le titulaire pour lequel l'O.A. a reçu un ou des documents de cotisation, représentant ensemble pour une année une valeur de cotisation inférieure aux minimums fixés à l'article 286, n'a droit pour lui et les personnes à sa charge aux prestations prévues par la loi coordonnée, qu'à la condition d'avoir versé à l'O.A. pour l'année de référence visée à l'article 123 de la loi coordonnée, toutes les cotisations, dites compléments de cotisation, destinées à combler la différence.

L'article 290, A, 1 du même arrêté royal précise qu'est déduit de la rémunération annuelle fixée à l'article 286, le montant indiqué sur les bons de cotisation.

L'article 290, A, 2 précise qu'est déduit de ladite rémunération annuelle, pour chacune de 23 périodes limitativement énumérées et se situant pendant l'année de référence, telles qu'elles sont le cas échéant mentionnées sur les bons de cotisation respectifs, le montant obtenu en multipliant la rémunération annuelle fixée à l'article 286 par une fraction dont le numérateur est constitué par le nombre de jours ouvrables de la période et dont le dénominateur est 240.

Il précise que si une même période de l'année de référence est couverte ou peut être couverte par plusieurs périodes mentionnées sous le *littéra A* ou si une période de l'année de référence est ou peut tout aussi bien être couverte par une période pour laquelle un bon de cotisation a été délivré comme une des périodes précitées, la période à laquelle est liée l'obligation de cotisation la moins élevée, pour l'intéressé est prise en compte.

L'article 290, B est ensuite rédigé comme suit (mis en évidence par le tribunal) :

“§ 1^{er}. Le montant du complément de cotisation s'obtient en multipliant le montant résultant de l'application du littéra A arrondi à la centaine supérieure, par la somme des taux de cotisation dus pour le secteur des soins de santé et le cas échéant, le secteur indemnités de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Toutefois, si ce montant est inférieur à 10 EUR, il n'y a pas lieu de réclamer de complément de cotisation.

Si l'année de référence ne se compose que de périodes au sens du littéra A, 2, 17°, il y a lieu de payer comme cotisation complémentaire, un montant égal au montant des cotisations personnelles encore dues pour les périodes en question.

§ 2. Si, au cours de l'année de référence concernée, un ou plusieurs mois de stage, visé à l'article 130, apparaissent et si ce stage a été accompli, il convient, pour le calcul du complément de cotisation afférent à l'année de référence, de diminuer la valeur minimum, visée à l'article 286, proportionnellement à cette période constituée de mois de stage dans l'année de référence.

*§ 3. Lorsqu'il faut contrôler si une cotisation complémentaire est due pour une année de référence, où apparaît une période qui ne peut pas faire partie des périodes énumérées sous A, 2, de cette disposition, **et qui se situe avant la date à laquelle l'inscription ou la réinscription, au sens de l'article 252 sortit ses effets, il convient, pour le calcul de la cotisation complémentaire, de diminuer la valeur minimum, visée dans l'article 286, proportionnellement à cette période.***

Lorsqu'il faut contrôler si une cotisation complémentaire est due pour une année de référence, au cours de laquelle apparaît une période qui ne peut pas faire partie des périodes énumérées sous A, 2, de cette disposition et pendant laquelle le titulaire se trouvait en séjour à l'étranger, il convient, pour le calcul de la cotisation complémentaire, de diminuer la valeur minimum visée à l'article 286 proportionnellement à cette période. Le séjour à l'étranger susmentionné est établi par les moyens de preuve reconnus comme tels par le Service du contrôle administratif”.

10.

Les parties s'opposent sur l'interprétation des termes “proportionnellement à cette période” dans l'article 290, B, § 3, *alinéa 1*.

Selon l'O.A., il faut déduire en l'espèce deux trimestres, soit 3.003,64 EUR (6.007,28 / 2) alors que pour l'INAMI il faut déduire 181 jours (du 01.01.2014 au 30.06.2014), soit 2.978,95 EUR (6.07,28 x 181 jours).

L'interprétation de l'O.A. est donc plus favorable à l'assuré social que celle de l'INAMI.

Les différentes circulaires “O.A.” concernant la valeur minimale des documents de cotisation pour le calcul du complément de cotisation, consultables dans le Bulletin d'information de l'INAMI, n'abordent pas la question.

11.

L'article 290, B, § 3, alinéa 1 a été modifié par l'article 33 de l'arrêté royal du 29 décembre 1997, en vigueur à partir du 1^{er} janvier 1998.

Précédemment, le texte précisait, par un paragraphe 3 unique (souligné par le tribunal) :

*“Lorsqu'il convient de vérifier si un complément de cotisation est dû pour une année de référence, comprenant une période qui ne peut faire partie des périodes énumérées sous A, 2, de la présente disposition et se situant avant le début du stage tombant au cours de cette même année de référence, il y a lieu, pour le calcul de ce complément de cotisation, de diminuer la valeur minimum visée à l'article 286 proportionnellement à la **durée** de cette période”.*

L'urgence est justifiée comme suit :

“Vu l'urgence motivée par le fait que l'arrêté royal du 25 avril 1997 portant des mesures visant à généraliser et à assouplir l'accès au régime de l'assurance soins de santé en particulier pour les groupes socio-économiques défavorisés, en exécution des articles 11, 2^o, 41 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions, publié le 19 juin 1997 apporte des modifications dans la réglementation de l'assurabilité contenue dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, qui entrent en vigueur au 1^{er} janvier 1998 ;

Qu'il s'impose, par conséquent, d'exécuter à temps le régime légal modifié de l'assurabilité et que ces dispositions d'exécutions doivent être prises et communiquées le plus rapidement possible afin de rendre possible l'octroi de droits conformément à la nouvelle réglementation à la date fixée d'entrée en vigueur, sachant que l'adaptation des procédures administratives existantes, automatisées et manuelles, exige du temps ;

Vu l'avis du Conseil d'État, donné le 16 décembre 1997 en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2^o des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973”

Le Tribunal n'a pas su prendre connaissance de l'avis du Conseil d'État.

Même si elle leur est plus favorable, l'interprétation proposée par l'O.A. ne peut se déduire de la seule volonté du législateur de généraliser et d'assouplir l'accès au régime de l'assurance soins de santé en particulier pour les groupes socio-économiques défavorisés.

12.

Le terme “proportionnellement” n'est défini nulle part dans l'article 290.

Il doit être mis en lien avec la notion de “période” considérée, soit, pour l'article 290, B, § 3, alinéa 1^{er}, celle qui se situe avant la date à laquelle l'inscription ou la réinscription au sens de l'article 252 sortit ses effets.

Les mêmes termes sont repris à (souligné par le tribunal) à :

- l'article 290, B, § 2 : “proportionnellement à cette période constituée de **mois** de stage de l'année de référence”
- l'article 290, B, § 3, alinéa 2 : “proportionnellement à cette période” (soit “une période pendant laquelle le titulaire **se trouvait** en séjour à l'étranger”).

Par ailleurs, les alinéas 1 et 2 se réfèrent tous les deux, s'agissait de la cotisation complémentaire due pour l'année de référence en cours, à une période qui ne peut faire partie des périodes énumérées sous A, 2, de l'article 290, soit chacune des périodes de l'année de référence pour lesquelles le montant à déduire se calcule en multipliant la rémunération annuelle fixée à l'article 286 par une fraction dont le numérateur est constitué par le nombre de jours ouvrables de la période et dont le dénominateur est 240.

13.

Concernant l'article 290, B, § 3, *alinéa 2*, tel qu'*ajouté* par l'arrêté royal du 20 juin 2007, produisant ses effets au 1^{er} janvier 2007, la question s'est posée de déterminer comment prendre en compte le séjour à l'étranger (souligné par le tribunal) : "s'agit-il d'une période **assimilée** (calculée en 240^e) ou d'une période **neutralisée** (calculée en 365^e) ?".

La circulaire O.A. n° 2007/450 du 5 décembre 2007 précise à ce sujet :

"Il ne s'agit pas ici de jours assimilés à des jours de travail : la totalité de la période pendant laquelle le titulaire se trouve à l'étranger doit être neutralisée.

Le calcul doit se faire sur la base d'une année civile complète, et non en fonction de jours assimilés à des jours de travail. En conséquence, la période doit être calculée en 365^e."

Même si, en l'espèce, le terme de la comparaison n'était pas la disposition litigieuse et qu'il s'agit d'un texte ajouté en 2007, il apparaît cohérent, en l'absence d'autres précisions, d'adopter un raisonnement similaire concernant "la période qui ne peut pas faire partie des périodes énumérées sous A, 2, de cette disposition, et qui se situe avant la date à laquelle l'inscription ou la réinscription, au sens de l'article 252 sortit ses effets".

L'alinéa 1^{er} fait partie de la même disposition réglementaire (art. 290, B, § 3).

Il s'agit, comme pour le séjour à l'étranger, d'une période *neutralisée* et *non assimilée*.

Les deux alinéas concernent, pour le calcul de la cotisation complémentaire, la diminution de la valeur minimum visée à l'article 286 proportionnellement à la période considérée (dans un cas, celle qui se situe avant la date à laquelle l'inscription ou la réinscription, au sens de l'article 252 sortit ses effets et dans l'autre, celle pendant laquelle le titulaire se trouvait en séjour à l'étranger).

Ils concernent tous les deux des périodes qui ne peuvent pas faire partie des périodes énumérées sous A, 2, de l'article 290.

L'esprit de la réglementation est donc bien de prendre en compte la période neutralisée la plus justement calculée, soit en jours et non en trimestres.

Rien ne permet de considérer que le législateur aurait voulu distinguer les deux cas de neutralisation et le fait que le texte, semble-t-il, plus clair pour les O.A., concernant les séjours à l'étranger, soit postérieur à celui discuté n'y change rien.

Le calcul doit par conséquent se faire également sur la base d'une année civile complète (soit le nombre de jours de chaque mois considéré).

Pour les périodes dite assimilées, le calcul se fait du reste aussi en *jours* (assimilés à des jours de travail) et le montant de la cotisation à déduire se calcule, proportionnellement, sur base de 240 *jours* au dénominateur.

Il importe peu qu'il ne s'agisse plus ici d'une année "civile".

Comme soutenu par l'INAMI, le raisonnement peut du reste s'appliquer *a contrario* : pour la période précédant "la date à laquelle l'inscription ou la réinscription, au sens de l'article 252 sortit ses effets", le dénominateur n'est pas réduit en sorte que la période se calcule en un nombre de jours calendrier (365 jours).

Le fait que l'inscription du titulaire prenne toujours effet le premier jour d'un trimestre (quelle que soit la date à laquelle survient, dans ce trimestre, le motif de l'inscription) en sorte que l'on ne compte jamais la partie du trimestre qui s'écoule entre le 1^{er} du trimestre considéré et l'événement donnant lieu à l'inscription ou la réinscription (en l'espèce les 31 jours du mois de juillet 2014) est certes un argument "séduisant" mais il ne semble pas déterminant.

Il s'agit d'une conséquence logique de l'article 252 concernant la date de prise d'effet de l'inscription du titulaire mais qui n'a pas de conséquences sur la comptabilisation de la période précédant cette date pour le paiement des cotisations.

C'est également à tort que l'O.A. recherche l'interprétation à donner à l'article 290, B, § 3, alinéa 1^{er}, dans d'autres dispositions telles que les articles 133, 134 et 136*bis* de l'arrêté royal du 3 juillet 1996.

Il n'est en effet fait aucun renvoi à ces dispositions réglementaires qui concernent le calcul des cotisations ordinaires et non des périodes neutralisées pour le calcul du complément de cotisation.

L'INAMI relève du reste à juste titre que l'assurabilité se détermine sur base des cotisations d'une année de référence et non sur base de trimestres de référence et que la prolongation de l'assurabilité se fait également *d'année en année* (art. 123 et 131, al. 2, de l'A.R. du 03.07.1996).

L'article 252, seule disposition visée à l'article 290, B, § 3, ne s'applique qu'aux inscriptions et non pas au paiement des cotisations.

C'est enfin à tort que l'O.A. justifie son interprétation par la réponse de l'INAMI dans un autre cas (pièce n° 2 de son dossier).

Ce cas concerne en effet le calcul (en mois) du stage pour les indemnités et non pour le remboursement des soins de santé.

14.

Certains arguments invoqués par l'O.A. (l'impact pour les assurés sociaux nonobstant l'art. 17 de la Charte de l'assuré social et pour le budget des mutuelles, vu l'inscription en frais d'administration) sont des éléments de contexte, certes importants, mais qui ne peuvent commander l'interprétation du texte pas plus du reste le fait que, comme prétendu par l'INAMI (ce que le tribunal ne peut du reste vérifier), les autres organismes auraient pris la décision de ne pas contester les rapports de l'INAMI, s'agissant effectivement d'un argument d'autorité dont il n'y a pas lieu de tenir compte, pour l'interprétation d'un texte réglementaire.

Le fait que l'INAMI organise depuis 2017, des travaux sur cette question, ne démontre pas que l'interprétation de l'O.A. est correcte mais bien qu'elle demeure discutée, motif du reste pour lequel le tribunal est saisi de la question au travers d'un cas précis

15.

Le tribunal en conclut que c'est à bon droit que l'INAMI calcule la diminution de la valeur minimum visée dans l'article 286, en application de l'article 290, B, § 3, alinéa 1^{er} de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, sur une base journalière et non trimestrielle.

La demande de l'O.A. n'est dès lors pas fondée.

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL,

Statuant après un débat contradictoire,

Déclare la demande de l'O.A. recevable et non fondée.

...