

26 novembre 2020

Cour de cassation

Pourvoi n° 19-19.406

Deuxième chambre civile – Formation restreinte hors RNSM/NA

Publié au Bulletin

ECLI:FR:CCASS:2020:C201358

Titres et sommaires

SECURITE SOCIALE, ASSURANCE DES NON-SALARIES - Cotisations - Recouvrement - Mise en demeure - Conditions de forme - Mentions nécessaires - Mention de la cause des cotisations - Portée

En application des articles L. 224-2 et R. 244-1 du code de la sécurité sociale, la mise en demeure doit préciser la cause, la nature et le montant des sommes réclamées, les majorations et pénalités qui s'y appliquent ainsi que la période à laquelle elles se rapportent. Ayant constaté que les mises en demeures litigieuses, bien que mentionnant le montant des cotisations réclamées et la période pour laquelle elles étaient dues, n'indiquaient que le numéro de travailleur indépendant du cotisant, tandis que celui-ci était gérant de plusieurs sociétés, la cour d'appel a pu en déduire que, ces mises en demeure ne permettant pas au cotisant de connaître la cause de son obligation, elles étaient irrégulières

SECURITE SOCIALE, ASSURANCE DES NON-SALARIES - Cotisations - Paiement - Obligations - Travailleur indépendant - Modalités d'exercice de l'activité - Indifférence

SECURITE SOCIALE - Cotisations - Paiement indu - Action en répétition - Prescription - Prescription triennale - Domaine d'application - Indu reconnu par l'URSSAF

Il résulte de l'article L. 243-6 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction applicable au litige, que la demande de remboursement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales indûment versées se prescrit par trois ans à compter de la date à laquelle ces cotisations ont été acquittées ou, lorsque l'indu de cotisations sociales résulte d'une décision administrative ou juridictionnelle, à compter de la date à laquelle est née l'obligation de remboursement découlant de cette décision. Encourt dès lors la cassation, pour ne pas avoir tiré les conséquences légales de ses constatations, l'arrêt qui relève que l'URSSAF avait reconnu dans une lettre devoir un indu de cotisations à un assuré et que celui-ci a demandé, près de cinq ans plus tard, le versement de cette somme mais qui retient que cette demande ne s'analysait pas en une demande de remboursement de cotisations soumises à la prescription triennale mais en une demande en paiement de dette reconnue par le débiteur soumise à la prescription quinquennale de droit commun

PRESCRIPTION CIVILE - Prescription triennale - Sécurité sociale - Cotisations - Paiement indu - Indu reconnu par l'URSSAF - Action en répétition

Texte de la décision

Entête

CIV. 2

FB

COUR DE CASSATION

Audience publique du 26 novembre 2020

Cassation partielle sans renvoi

M. PIREYRE, président

Arrêt n° 1358 F-P+B+I

Pourvoi n° M 19-19.406

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 26 NOVEMBRE 2020

L'URSSAF de Bourgogne, agissant pour l'Agence pour la sécurité sociale des indépendants, (anciennement RSI), dont le siège est 12 boulevard du docteur Jean Veillet, CS 97803, 21078 Dijon cedex, a formé le pourvoi n° M 19-19.406 contre l'arrêt rendu le 16 mai 2019 par la cour d'appel de Dijon (chambre sociale), dans le litige l'opposant à M. C... F..., domicilié [...], défendeur à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, les moyens de cassation annexés au présent arrêt.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de M. Gauthier, conseiller référendaire, les observations de la SCP Bauer-Violas, Feschotte-Desbois et Sebagh, avocat de l'URSSAF de Bourgogne, agissant pour l'Agence pour la sécurité sociale des indépendants, après débats en l'audience publique du 21 octobre 2020 où étaient présents M. Pireyre, président, M. Gauthier, conseiller référendaire rapporteur, M. Prétot, conseiller doyen, et Mme Tinchon, greffier de chambre,

la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée des président et conseillers précités, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt ;

Exposé du litige

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Dijon, 16 mai 2019), la caisse du régime social des indépendants de Bourgogne (la caisse), aux droits de laquelle vient l'Agence pour la sécurité sociale des indépendants, représentée par l'URSSAF de Bourgogne, a informé M. F..., par lettre du 11 décembre 2008, de ce qu'elle lui était redevable d'un trop perçu correspondant à des cotisations qu'il avait versées pour l'année 2008. M. F... a demandé le versement de ces sommes en novembre 2013. La caisse lui a opposé un rejet implicite. M. F... a saisi la commission de recours amiable de la caisse, qui a rejeté sa contestation, par avis du 13 avril 2015.
2. La caisse, après contrôle des cotisations dues par M. F... pour les années 2009 à 2012, lui a adressé trois mises en demeure, les 19 octobre et 12 décembre 2012, puis une contrainte, le 14 mai 2013.
3. M. F... a saisi une juridiction de sécurité sociale de recours concernant le rejet de sa demande en paiement et l'opposition à la contrainte qui lui a été décernée.

Moyens

Sur le premier moyen

Enoncé du moyen

4. La caisse fait grief à l'arrêt d'accueillir l'opposition à contrainte formée par M. F..., alors :

« 1°/ qu'en application des articles L. 133-6, L. 133-6-1, R. 133-26 I et D. 632-1 du code de la sécurité sociale, toute personne affiliée au régime social des indépendants (Rsi) en tant que travailleur indépendant est redevable personnellement des diverses cotisations et contributions sociales réclamées par ce régime pour cette période d'affiliation ; qu'en outre, il résulte de l'article L 244-2 alinéa 1er du même code que la mise en demeure doit seulement préciser la nature et le montant des cotisations réclamées, ainsi que la période à laquelle elles se rapportent ; qu'en reprochant au Rsi de n'avoir mentionné dans les mises en demeure adressées à M. F... que le numéro d'identifiant sans préciser en quelle qualité, à savoir en qualité de gérant de quelle société celui-ci était débiteur des cotisations, la cour d'appel a ajouté au dernier des textes susvisés une obligation qu'il ne comporte pas, et l'a ainsi violés par fausse application ;

2°/ qu'il résulte de l'article L. 244-2 alinéa 1er du même code que la mise en demeure doit seulement préciser la nature et le montant des cotisations réclamées, ainsi que la période à laquelle elles se rapportent ; qu'elle peut ainsi ne faire

référence qu'au numéro de compte de travailleur indépendant de l'intéressé ; qu'en prononçant la nullité des mises en demeure litigieuses en ce qu'elles ne lui permettraient pas à M. F... de connaître la cause de son obligation, tout en constatant que ces mises en demeure comportaient le numéro de travailleur indépendant de ce dernier, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences nécessaires de ses propres constatations au regard du texte susvisé, qu'elle a donc à nouveau violé par fausse application. »

Motivation

Réponse de la Cour

5. Selon l'article R. 244-1, alinéa 1er, du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction applicable au litige, la mise en demeure précise la cause, la nature et le montant des sommes réclamées ainsi que la période à laquelle elles se rapportent.

6. Après avoir constaté que les trois mises en demeure visées par la contrainte litigieuse comportaient la mention du montant des cotisations réclamées et la période pour laquelle elles étaient dues, l'arrêt relève qu'elles n'indiquaient que le numéro de travailleur indépendant, tandis que celui-ci était gérant de plusieurs sociétés. Il en déduit que les mises en demeure ne permettaient pas à M. F... de connaître la cause de son obligation.

7. De ces énonciations et constatations, la cour d'appel a pu déduire que, les mises en demeure étant irrégulières, la contrainte devait être annulée.

8. Le moyen n'est, dès lors, pas fondé.

Moyens

Mais sur le second moyen

Énoncé du moyen

9. La caisse fait grief à l'arrêt de la condamner à rembourser à M. F... la somme qu'il demandait, alors :

« 1°/ qu'en application de l'article L. 243-6 alinéa 1er du code de la sécurité sociale, la demande de remboursement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales indûment versées se prescrit par trois ans à compter de la date à laquelle lesdites cotisations ont été acquittées ; que lorsque l'indu de cotisations sociales résulte d'une décision administrative ou juridictionnelle, ce délai de prescription de trois ans reste applicable, mais ne peut commencer à courir avant la naissance de l'obligation de remboursement découlant de cette décision ; qu'en retenant que, dès lors que le RSI a reconnu par courrier devoir une somme d'argent, à savoir un excédent de cotisations encaissées, la demande de M. F... ne peut s'analyser en une demande de remboursement des cotisations indûment versées et soumise à la prescription triennale mais en une demande de paiement d'une dette reconnue par le débiteur et soumise à la prescription quinquennale de droit commun, en l'occurrence non acquise, la cour d'appel a violé par fausse application le texte susvisé ;

2°/ qu'en application de l'article L. 243-6 alinéa 1er du code de la sécurité sociale, la demande de remboursement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales indûment versées se prescrit par trois ans à compter de la date à laquelle lesdites cotisations ont été acquittées ; que lorsque l'indu de cotisations sociales résulte d'une décision administrative, ce délai de prescription court de la date de cette décision reconnaissant l'obligation de remboursement ;

qu'en disant la demande de remboursement de M. F... non prescrite, tout en constatant que le Rsi a reconnu lui devoir les cotisations en cause par courrier du 11 décembre 2008 et que M. F... n'a sollicité leur remboursement qu'en novembre 2013, soit plus de trois ans après que ces cotisations aient été acquittées et l'indu de cotisations reconnu par la caisse, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences de ses propres constatations au regard du texte susvisé, qu'elle a donc violé à nouveau par fausse application. »

Motivation

Réponse de la Cour

Vu l'article L. 243-6 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction applicable au litige :

10. Il résulte de ce texte que la demande de remboursement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales indûment versées se prescrit par trois ans à compter de la date à laquelle lesdites cotisations ont été acquittées ou, lorsque l'indu de cotisations sociales résulte d'une décision administrative ou juridictionnelle, à compter de la date à laquelle est née l'obligation de remboursement découlant de cette décision.

11. Pour déclarer l'action de M. F... non prescrite, l'arrêt constate que, dans sa lettre du 11 décembre 2008, la caisse a reconnu devoir un indu de cotisations et retient que la demande du cotisant, intervenue en novembre 2013, ne peut s'analyser en une demande de remboursement des cotisations indûment versées et soumise à la prescription triennale mais en une demande en paiement d'une dette reconnue par le débiteur soumise à la prescription quinquennale de droit commun.

12. En statuant ainsi, la cour d'appel, qui n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations, a violé le texte susvisé.

Portée et conséquences de la cassation le cas échéant

13. Après avis donné aux parties, conformément à l'article 1015 du code de procédure civile, il est fait application des articles L. 411-3 du code de l'organisation judiciaire et 627 du code de procédure civile.

14. L'intérêt d'une bonne administration de la justice justifie, en effet, que la Cour de cassation statue au fond.

Dispositif

PAR CES MOTIFS, la Cour :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il condamne l'URSSAF de Bourgogne, venant aux droits de l'Agence pour la sécurité sociale des indépendants, à rembourser à M. F... la somme de 24 529 euros, outre intérêts au taux légal à compter du mois de décembre 2008, l'arrêt rendu le 16 mai 2019, entre les parties, par la cour d'appel de Dijon ;

Dit n'y avoir lieu à renvoi ;

Déclare irrecevable la demande de M. F... visant à la condamnation du RSI à lui rembourser la somme de 24 529 euros, outre les intérêts au taux légal à compter du mois de décembre 2008 ;

Condamne l'URSSAF de Bourgogne à supporter les dépens, en ce compris ceux exposés devant la cour d'appel de Dijon ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par l'URSSAF de Bourgogne devant la Cour de cassation et rejette les demandes formées tant par l'URSSAF de Bourgogne que par M. C... F... devant la cour d'appel de Dijon ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, signé par M. Prétot, conseiller doyen, conformément aux dispositions des articles 456 et 1021 du code de procédure civile, en remplacement du conseiller référendaire rapporteur empêché et prononcé par le président en son audience publique du vingt-six novembre deux mille vingt.

Moyens annexés

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Bauer-Violas, Feschotte-Desbois et Sebagh, avocat aux Conseils, pour l'URSSAF de Bourgogne, agissant pour l'Agence pour la sécurité sociale des indépendants.

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt infirmatif attaqué d'avoir prononcé l'annulation de la contrainte du 14 mai 2013 signifiée à M. C... F... le 31 mai 2013, et débouté l'Urssaf - Agence pour la sécurité sociale des indépendants de sa demande de condamnation de M. C... F... au paiement de ladite contrainte,

AUX MOTIFS QUE

Sur la contrainte du 14 mai 2013 ;

M. F... soulève à titre subsidiaire, la nullité de la contrainte du 14 mai 2013 signifiée le 31 mai 2013 en raison de l'absence de mention de la qualité du débiteur ;

Qu'il résulte de l'alinéa 1 de l'article R. 244-1 du code de la sécurité sociale, dans sa version applicable au présent litige, que l'envoi par l'organisme de recouvrement ou par le service mentionné à l'article R. 155-1 de l'avertissement ou de la mise en demeure prévus à l'article L. 244-2, est effectué par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ; que l'avertissement ou la mise en demeure précise la cause, la nature et le montant des sommes réclamées ainsi que la période à laquelle elles se rapportent ;

Que l'appelant a reçu les mises en demeure suivantes :

- n°773303 datée du 19 octobre 2012 concernant le deuxième et le troisième trimestre 2012 pour un montant total de 1 102 euros,
- n°773302 datée du 19 octobre 2012 concernant les années 2009,2010 et 2011 pour un montant total de 20 061 euros,
- n°783133 datée du 12 décembre 2012 concernant le quatrième trimestre 2012 pour un montant de 552 euros ;

Que la contrainte émise le 14 mai 2013 vise l'ensemble de ces mises en demeure ;

Que ces mises en demeure ne comportent que le numéro de travailleur indépendant de M. F... et sont toutes adressées

à « M. F... C... J... - F... Consulting Management » ;

Qu'il n'est pas contesté que l'appelant était gérant de plusieurs sociétés ;

Que dès lors, les mises en demeure litigieuses ne comportant que des numéros d'identifiant et ne précisant pas en quelle qualité M. F... était débiteur de cotisations, elles ne lui permettaient pas de connaître la cause de son obligation ;

Qu'il y a, donc, lieu de prononcer la nullité des mises en demeure datées des 19 octobre 2012 et du 12 décembre 2012 et de la contrainte visant ces mises en demeure ;

Qu'en conséquence, il y a lieu de débouter l'URSSAF de sa demande de condamnation de M. F... au paiement de la contrainte du 14 mai 2013 pour un montant de 20 626 euros ;

Que le jugement déféré doit être infirmé ;

1° ALORS QU'en application des articles L 133-6, L 133-6-1, R 133-26 I et D 632-1 du code de la sécurité sociale, toute personne affiliée au régime social des indépendants (Rsi) en tant que travailleur indépendant est redevable personnellement des diverses cotisations et contributions sociales réclamées par ce régime pour cette période d'affiliation ; qu'en outre, il résulte de l'article L 244-2 alinéa 1er du même code que la mise en demeure doit seulement préciser la nature et le montant des cotisations réclamées, ainsi que la période à laquelle elles se rapportent ; qu'en reprochant au Rsi de n'avoir mentionné dans les mises en demeure adressées à M. F... que le numéro d'identifiant sans préciser en quelle qualité, à savoir en qualité de gérant de quelle société celui-ci était débiteur des cotisations, la cour d'appel a ajouté au dernier des textes susvisés une obligation qu'il ne comporte pas, et l'a ainsi violés par fausse application,

2° ALORS QU'il résulte de l'article L 244-2 alinéa 1er du même code que la mise en demeure doit seulement préciser la nature et le montant des cotisations réclamées, ainsi que la période à laquelle elles se rapportent ; qu'elle peut ainsi ne faire référence qu'au numéro de compte de travailleur indépendant de l'intéressé ; qu'en prononçant la nullité des mises en demeure litigieuses en ce qu'elles ne lui permettraient pas à M. F... de connaître la cause de son obligation, tout en constatant que ces mises en demeure comportaient le numéro de travailleur indépendant de ce dernier, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences nécessaires de ses propres constatations au regard du texte susvisé, qu'elle a donc à nouveau violé par fausse application.

SECOND MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt infirmatif attaqué d'avoir condamné l'Urssaf - Agence pour la sécurité sociale des indépendants à rembourser à M. C... F... la somme de 24.529 €, outre les intérêts au taux légal à compter du mois de décembre 2008,

AUX MOTIFS QUE

Sur la créance de M. F... ;

Aux termes de l'article 1315 du code civil, dans sa version antérieure à l'ordonnance n° 2016-131 du 10 février 2016, celui qui réclame l'exécution d'une obligation doit la prouver ; que réciproquement, celui qui se prétend libéré doit justifier le paiement ou le fait qui a produit l'extinction de son obligation ;

Que le RSI a indiqué à M. F..., par courrier du 11 décembre 2008, procédé au remboursement de l'excédent de cotisations encaissées pour un montant de 24 529 euros, que M. F..., précisant ne pas avoir perçu cette somme, sollicite la condamnation de l'URSSAF à lui rembourser ;

Que l'URSSAF indique que la demande de remboursement de l'assuré était soumise à la prescription triennale prévue par l'article L. 243-6 du code de la sécurité sociale ; qu'en conséquence, sa demande intervenue pour la première fois en

novembre 2013, soit plus de quatre ans et onze mois après la réception du courrier du 11 décembre 2008, est prescrite;

Que toutefois, dans son courrier du 11 décembre 2008, le RSI a reconnu devoir une somme d'argent à rassuré ; que dès lors, la demande de M. F... ne peut s'analyser en une demande de remboursement des cotisations indûment versées et soumise à la prescription triennale mais en une demande de paiement d'une dette reconnue par le débiteur et soumise à la prescription quinquennale de droit commun ; qu'en conséquence, la demande de l'appelant n'est pas prescrite ;

Que dans son courrier du 11 décembre 2008, le RSI a indiqué que le remboursement sera effectué sur le compte suivant : [...]101360 ; que par courrier du 13 novembre 2013 il a précisé à M. F... avoir procédé, le 15 décembre 2008, au remboursement « sur le compte bancaire [...]101360 société AEER Centre Est. Ce remboursement n'a pas été rejeté par la banque » ;

Que, toutefois, l'organisme reconnaît avoir reçu le 16 décembre 2008 un courrier de M. F... indiquant « je vous transmets ci-dessous le nouveau

relevé d'identité bancaire (RIB) à prendre en compte pour le virement de l'excédent. En effet, après vérification, le RIB enregistré est erroné » ;

Que l'URSSAF ne communique aucun document comptable ou bancaire justifiant de la bonne exécution du virement de la somme de 24 529 euros effectué à l'assuré ;

Qu'en conséquence, faute pour l'organisme débiteur de justifier du paiement, il y a lieu de le condamner à rembourser la somme de 24 529 euros à M. F..., outre les intérêts au taux légal à compter du mois de décembre 2008 ;

Que le jugement déferé doit être infirmé ;

1° ALORS QU'en application de l'article L 243-6 alinéa 1er du code de la sécurité sociale, la demande de remboursement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales indûment versées se prescrit par trois ans à compter de la date à laquelle lesdites cotisations ont été acquittées ; que lorsque l'indu de cotisations sociales résulte d'une décision administrative ou juridictionnelle, ce délai de prescription de trois ans reste applicable, mais ne peut commencer à courir avant la naissance de l'obligation de remboursement découlant de cette décision ; qu'en retenant que, dès lors que le Rsi a reconnu par courrier devoir une somme d'argent, à savoir un excédent de cotisations encaissées, la demande de M. F... ne peut s'analyser en une demande de remboursement des cotisations indûment versées et soumise à la prescription triennale mais en une demande de paiement d'une dette reconnue par le débiteur et soumise à la prescription quinquennale de droit commun, en l'occurrence non acquise, la cour d'appel a violé par fausse application le texte susvisé,

2° ALORS QU'en application de l'article L 243-6 alinéa 1er du code de la sécurité sociale, la demande de remboursement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales indûment versées se prescrit par trois ans à compter de la date à laquelle lesdites cotisations ont été acquittées ; que lorsque l'indu de cotisations sociales résulte d'une décision administrative, ce délai de prescription court de la date de cette décision reconnaissant l'obligation de remboursement ; qu'en disant la demande de remboursement de M. F... non prescrite, tout en constatant que le Rsi a reconnu lui devoir les cotisations en cause par courrier du 11 décembre 2008 et que M. F... n'a sollicité leur remboursement qu'en novembre 2013, soit plus de trois ans après que ces cotisations aient été acquittées et l'indu de cotisations reconnu par la caisse, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences de ses propres constatations au regard du texte susvisé, qu'elle a donc violé à nouveau par fausse application.

Décision **attaquée**

Textes appliqués

Article L. 243-6 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction applicable au litige.

Rapprochements de jurisprudence

2e Civ., 29 novembre 2012, pourvoi n° 11-25.371, Bull. 2012, II, n° 194 (rejet).

2e Civ., 26 mai 2016 pourvoi n° 15-17.272, Bull. 2016, II, n° 143 (rejet).

Les dates clés

- Cour de cassation Deuxième chambre civile 26-11-2020
- Cour d'appel de Dijon 16-05-2019