

AFFAIRE : N° RG 20/02488 - N° Portalis DBWB-V-B7E-FPLV

Code Aff. :

ARRÊT N° LC

ORIGINE :JUGEMENT du Pole social du TJ de SAINT-DENIS en date du 16 Décembre 2020, rg n° 20/00072

COUR D'APPEL DE SAINT-DENIS

DE LA RÉUNION

CHAMBRE SOCIALE

ARRÊT DU 20 SEPTEMBRE 2022

APPELANT :

Monsieur [B] [L] [M] [G]

[Adresse 2]

[Localité 4]

Représentant : Me Eric Bodo de la Selarl Actio Defendi, avocat au barreau de Saint-Pierre de la Réunion

INTIMÉE:

URSSAF CENTRE VAL DE LOIRE prise en la personne de son représentant légal en exercice

[Adresse 7]

[Adresse 7]

[Localité 3]

Représentant : Me Philippe Barre de la selarl Philippe Barre, avocat au barreau de Saint-Denis-de-la-Réunion

DÉBATS : En application des dispositions de l'article 945-1 du code de procédure civile, l'affaire a été débattue le 21 Juin 2022 en audience publique, devant Laurent Calbo, conseiller chargé d'instruire l'affaire, assisté de Delphine Grondin, greffière, les parties ne s'y étant pas opposées.

Ce magistrat a indiqué à l'issue des débats que l'arrêt sera prononcé, par sa mise à disposition au greffe le 20 septembre 2022

Il a été rendu compte des plaidoiries dans le délibéré de la Cour, composée de :

Président :Alain Lacour

Conseiller:Laurent Calbo

Conseiller :Aurélie Police

Qui en ont délibéré

ARRÊT : mis à disposition des parties le 20 septembre 2022

* *

*

LA COUR :

Exposé du litige :

Par requête du 23 janvier 2020, M. [B] [G] a saisi le pôle social du tribunal judiciaire de Saint-Denis de La Réunion d'une opposition aux contraintes émises le 12 décembre 2019 par l'union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales ' Urssaf Centre Val de Loire (la caisse) pour un montant de 20 572 euros concernant des cotisations et majorations relatives aux mois de février, mai, août et novembre 2015, février et mai 2016, et pour un montant de 23 944 euros concernant des cotisations et majorations relatives aux mois d'août et novembre 2016, février, mai, août et novembre 2017.

Par jugement rendu le 16 décembre 2020, le tribunal a dit que l'action en recouvrement est recevable, débouté M. [G] de ses demandes, constaté que l'Urssaf renonce à l'exécution des contraintes relatives aux cotisations annuelles 2015 et 2017, déclaré les contraintes relatives à la cotisation annuelle 2016 sur les revenus 2014 valables et régulières, validé les contraintes du 12 décembre 2019 pour la somme de 14 132 euros et condamné M. [G] au paiement de ce montant et aux dépens.

M. [G] a interjeté appel de cette décision le 31 décembre 2020.

* *

Vu les conclusions déposées par M. [G] le 7 décembre 2021, auxquelles il s'est expressément référé lors de l'audience de plaidoiries du 21 juin 2022 ;

Vu les dernières conclusions déposées par la caisse le 24 février 2022, auxquelles elle s'est expressément référée lors de l'audience de plaidoiries ;

Pour plus ample exposé des moyens des parties, il est expressément renvoyé, par application des dispositions de l'article

455 du code de procédure civile, aux conclusions susvisées ainsi qu'aux développements infra.

Sur ce :

Sur la recevabilité de l'opposition à contrainte :

Selon l'article R.133-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue du décret n°2017-864 du 9 mai 2017 applicable à la contrainte litigieuse, « Si la mise en demeure ou l'avertissement reste sans effet au terme du délai d'un mois à compter de sa notification, les directeurs des organismes créanciers peuvent décerner, dans les domaines mentionnés aux articles L.161-1-5 ou L.244-9, une contrainte comportant les effets mentionnés à ces articles.(...) ».

La caisse oppose l'irrecevabilité du recours en ce que M. [G] n'aurait pas contesté les mises en demeure sur la base desquelles les contraintes ont été délivrées.

Cependant, seule l'absence de recours formé à l'encontre de la décision de la commission de recours amiable statuant sur la contestation d'une mise en demeure, est susceptible d'affecter la recevabilité de l'opposition à contrainte en raison de l'autorité de la chose décidée attachée à la décision de la commission de recours amiable devenue définitive.

M. [G] n'ayant contesté aucune des mises en demeure préalables, il est recevable à former opposition aux contraintes en litige.

La fin de non recevoir sera rejetée.

Sur l'exception de nullité des contraintes :

1°) tirée du défaut de qualité à agir de l'Urssaf :

Selon l'article L.213-1 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction applicable au litige, les Urssaf assurent le recouvrement, avec les caisses de base du régime social des indépendants, des cotisations et contributions sociales dues par les travailleurs indépendants.

M. [G] fait valoir que l'Urssaf ne justifie pas d'une qualité à agir ce que conteste l'organisme de sécurité sociale.

Les cotisations ont été appelées par la [5] ([5]) dont il n'est pas allégué le défaut de qualité à agir en recouvrement des cotisations litigieuses.

Par effet de l'article 16 de la loi de financement de la sécurité sociale du 23 décembre 2016, l'Urssaf tire de la loi, depuis la suppression des organismes conventionnés par le régime social des indépendants, dont la [5], sa qualité à agir en recouvrement des cotisations sociales en litige, les dispositions de l'article L.752-4 du code de la sécurité sociale, invoquées par l'appelant, ne retirant aucune compétence à l'Urssaf.

En outre, la compétence de l'Urssaf Centre-Val de Loire pour recouvrer les cotisations en litige résulte expressément de la décision du 28 décembre 2017 prise par le directeur de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale en application de l'article L.122-7 du code de la sécurité sociale, publiée au bulletin officiel santé.

L'exception de nullité de la contrainte tirée du défaut de qualité à agir de la caisse sera rejetée.

2°) tirée de la prescription des cotisations :

Vu l'article 954 du code de procédure civile ;

M. [G] fait valoir que la caisse a renoncé au recouvrement des cotisations des années 2015 et 2017 en raison de leur prescription.

Cependant, il résulte des motifs du jugement querellé que l'Urssaf a renoncé à leur recouvrement en l'absence de justification de l'envoi des mises en demeure préalables.

En outre, M. [G] sollicitant la confirmation du jugement et en l'absence d'appel incident, il n'y pas lieu à statuer sur ce point.

En outre, contrairement à ce que soutient M. [G], le renoncement au recouvrement desdites cotisations n'emporte pas l'annulation des contraintes, dès lors que l'Urssaf poursuit le recouvrement des cotisations de l'année 2016, lesquelles concernent pour partie les deux contraintes.

L'exception de nullité des contraintes tirée de la prescription partielle des cotisations sera rejetée.

3°) tirée de l'absence de qualité du signataire :

L'article L.244-9 du même code, dans sa rédaction issue de la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 applicable au litige, dispose : « La contrainte décernée par le directeur d'un organisme de sécurité sociale pour le recouvrement des cotisations et majorations de retard comporte, à défaut d'opposition du débiteur devant le tribunal des affaires de sécurité sociale, dans les délais et selon des conditions fixés par décret, tous les effets d'un jugement et confère notamment le bénéfice de l'hypothèque judiciaire. ».

L'article D.253-4 du même code précise : « Le directeur exerce les fonctions d'ordonnateur. A ce titre, conformément aux dispositions de l'article R.122-3, il engage et liquide les dépenses, constate ou liquide les créances de l'organisme sous le contrôle du conseil d'administration. Il a seul qualité pour émettre les ordres de recettes et de dépenses. Il est seul chargé des poursuites à l'encontre des débiteurs de l'organisme. ».

L'article R.122-3 du même code, dans sa rédaction issue du décret n°2010-344 du 31 mars 2010, applicable au litige, prévoit en son alinéa 10 que le directeur peut de le'guer, sous sa responsabilité, une partie de ses pouvoirs à certains agents de l'organisme. Il peut donner mandat à des agents de l'organisme en vue d'assurer la représentation de celui-ci en justice et dans les actes de la vie civile.

Enfin, l'article D.153-6 du même code ajoute : « Le directeur peut, conformément aux dispositions de l'article R.122-3, de le'guer, sous sa responsabilité, une partie de ses pouvoirs à certains agents de l'organisme.

Il peut de le'guer, à titre permanent, sa signature au directeur adjoint de la caisse ou à un ou plusieurs agents de l'organisme.

Cette délégation doit préciser, pour chaque délégue, la nature des opérations qu'il peut effectuer et leur montant maximum s'il y a lieu.

L'agent comptable est détenteur d'un exemplaire certifié des signatures du directeur et de ses délégués. ».

Il résulte de l'ensemble ces textes que la contrainte doit être signée par le directeur de l'organisme de recouvrement ou son délégué.

En l'espèce, les contraintes en litige ont été signées le 12 décembre 2019 par « Le directeur ou son délégué » représenté par « [N] [W] ».

La caisse justifie de la décision de nomination de M. [C] [J] aux fonctions de directeur de la caisse à compter du 15 novembre 2019 et de la délégation de signature accordée le même jour à M. [X] [W] pour signer notamment « les documents nécessaires à la prise de garantie dans le cadre du recouvrement des créances ».

Il n'entre pas dans la compétence de la cour d'apprécier la régularité desdites décisions.

Il est constaté que le signataire des contraintes était détenteur à la date du 12 décembre 2019 d'une délégation de signature qui n'a pas été remise en cause devant les autorités compétentes.

L'exception de nullité des contraintes tirée de l'absence de qualité du signataire sera rejetée.

Sur l'exception de nullité des mises en demeure :

Par application combinée des articles L.244-2 et L.244-9, R.133-3 et R.612-9 alinéa 2 du code de la sécurité sociale, dans leurs versions applicables au présent litige, la mise en demeure et la contrainte doivent permettre à la personne à laquelle elle est notifiée, de régulariser impérativement la situation en procédant au paiement des sommes mentionnées, d'avoir connaissance de la cause et de l'étendue de son obligation.

La mise en demeure doit à peine de nullité être motivée, en précisant la cause, la nature et le montant des cotisations réclamées, ainsi que la période à laquelle elle se rapporte.

En l'espèce, les trois mises en demeure en litige, après renonciation de la caisse à poursuivre le recouvrement des

cotisations des années 2015 et 2017, en date des 30 juin 2016, 30 septembre 2016 et 12 janvier 2017, ont été adressées au débiteur au « [Adresse 1] ».

M. [G] soutient que cette adresse est erronée en raison d'un changement à une date qu'il ne précise pas, et produit la signification d'une autre contrainte par acte du 23 juillet 2015 à la nouvelle adresse.

Toutefois, l'acte d'huissier de justice (pièce 3 / appelant) ne fait que préciser « et actuellement » en visant une autre adresse que celle visée sur la contrainte, ce qui ne démontre pas le changement d'adresse définitif à cette date de M. [G].

Le débiteur ne justifie d'ailleurs d'aucun courrier adressé à la caisse lui notifiant son changement d'adresse.

De surcroît, les trois mises en demeure sont retournées avec la mention « pli avisé et non réclamé » ce qui induit que les services postaux ont trouvé le destinataire des mises en demeure à l'adresse y figurant.

Il n'est donc pas justifié de l'irrégularité des notifications des mises en demeure comme ayant été effectuées à une mauvaise adresse.

Les mises en demeure visent les périodes concernées, le montant des cotisations par période et leur nature en ce qu'il est précisé qu'elles sont appelées au titre de l'assurance maladie, et le montant des majorations de retard afférentes.

Elles portent également mention, sous l'encadré relatif aux montants, du délai impératif d'un mois pour s'acquitter des sommes.

Aucun texte n'imposant qu'il y soit précisé le détail du calcul des cotisations et majorations de retard, les mises en demeure satisfont aux prescriptions du code de la sécurité sociale en ce qu'elles permettent au débiteur de connaître la cause, la nature et l'étendue de son obligation.

L'exception de nullité des mises en demeure sera rejetée.

Sur l'affiliation de l'assuré :

M. [G] précise qu'il ne souhaite plus être affilié à la [5]. Ce faisant, il conteste le caractère obligatoire de son affiliation au régime des travailleurs indépendants en invoquant le droit communautaire.

En premier lieu, selon l'article 2, d) de la directive 2005/29/CE du Parlement européen et du Conseil du 11 mai 2005 relative aux pratiques commerciales déloyales des entreprises vis-à-vis des consommateurs dans le marché intérieur et modifiant la directive 84/450/CEE du Conseil et les directives 97/7/CE, 98/27/CE et 2002/65/CE du Parlement européen et du Conseil et le règlement (CE) n° 2006/2004 du Parlement et du Conseil, on entend, aux fins de la directive, par « pratiques commerciales des entreprises vis-à-vis des consommateurs », « toute action, omission, conduite démarchée ou communication commerciale, y compris la publicité et le marketing, de la part d'un professionnel, en relation avec la promotion, la vente ou la fourniture d'un produit aux consommateurs ».

Le recouvrement selon les règles d'ordre public du code de la sécurité sociale des cotisations et contributions dues par une personne assujettie à titre obligatoire au régime social des travailleurs indépendants ne revêt pas le caractère d'une pratique commerciale au sens des dispositions sus-rappelées et n'entre pas, dès lors dans le champ d'application de la directive.

Au contraire, l'article L.111-1 du code de sécurité sociale implique l'obligation pour toute personne travaillant en France d'être rattachée à un régime de protection sociale obligatoire et l'article R.111-1 du même code précise que l'organisation de la sécurité sociale comprend, en ce qui concerne le régime social des indépendants, la Caisse nationale du régime social des indépendants, et les caisses de base.

Ces dispositions soumettent clairement le régime des travailleurs indépendants (Rsi) au régime légal de Sécurité Sociale lequel n'est nullement contraire aux principes de libération du droit de l'assurance.

En deuxième lieu, selon l'article L.611-1 du code de la sécurité sociale, applicable aux faits de l'espèce, le régime social des indépendants couvre notamment, au titre de l'assurance maladie et maternité, les personnes mentionnées à l'article L. 613-1.

L'article L.613-1 du même code, applicable aux faits de l'espèce, précise « Sont obligatoirement affiliés au régime d'assurance maladie et d'assurance maternité des travailleurs indépendants des professions non agricoles :

1°) les travailleurs indépendants relevant des groupes de professions mentionnés aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 621-3 et ceux qui relèvent de la caisse nationale des barreaux français, mentionnée à l'article L. 723-1, soit :

c. le groupe des professions libérales, y compris les avocats' (...) ».

En sa qualité de travailleur indépendant exerçant en France, l'affiliation de M. [G] au Rsi est donc obligatoire au regard de la législation française d'ordre public laquelle n'est pas contraire au droit communautaire.

En troisième lieu, le Rsi, organisme de droit privé chargé d'une mission de service public, aux droits duquel vient la caisse à compter du 1^{er} janvier 2018, était régi par le titre I du livre VI du code de la sécurité sociale et notamment par les articles L.611-1, L.611-2 et L.611-3 alors applicables de ce code, appartenant comme tel à l'organisation statutaire de la sécurité sociale en vertu des dispositions des articles L.111-1, rappelant que cette organisation est fondée « sur le principe de solidarité nationale », et R.111-1 du code de la sécurité sociale.

L'article L.611-3 du dit code avait confié la gestion du régime social des indépendants à une caisse nationale et à des caisses de base, qui constituaient des organismes de droit privé chargés d'une mission de service public, et dont l'organisation, le fonctionnement des missions et le rôle étaient déterminés exclusivement par le code de la sécurité sociale.

Le Rsi n'étant pas une mutuelle mais un régime de sécurité sociale obligatoire, il n'a pas à justifier d'une quelconque immatriculation à ce titre.

L'article L.611-21 du même code disposait : « Les organismes mentionnés à l'article L. 611-20 concluent une convention avec la Caisse nationale du régime social des indépendants dans des conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat, lequel détermine également les modalités selon lesquelles les assurés expriment leur choix entre ces organismes et, à défaut, sont affiliés d'office à l'un d'eux.('). » et l'article L.611-20 : « La Caisse nationale confie le soin d'assurer pour le compte des caisses de base l'encaissement et le contentieux des cotisations d'assurance maladie des membres des professions libérales à des organismes régis, soit par le code de la mutualité, soit par le code des assureurs, ou à des groupements de sociétés d'assurance. ».

La convention du 2 mai 2008 signé entre le Rsi et l'organisme conventionné [5] est produite au débat, tout comme les statuts de l'association [5] ([5]) comprenant la section locale de [Localité 6], dont les membres sont des sociétés agréées pour effectuer certaines opérations mentionnées au code des assurances (pièces 19 et 20 / intimée).

L'association, groupement de société d'assureurs ayant pour dénomination « Réunion des assureurs maladie ([5]) », revêt le caractère non d'un organisme de sécurité sociale, mais d'un organisme conventionné pour la gestion du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs indépendants des professions non agricoles au sens des dispositions de l'article L.611-20 du code de la sécurité sociale précisé.

M. [G] relève donc obligatoirement de la [5], organisme gestionnaire pour exercer les prérogatives qui lui sont déléguées par le Rsi relatives à la gestion du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs indépendants, cette organisation s'imposant à l'assuré en raison de leur caractère obligatoire et d'ordre public.

Le moyen tiré du refus d'affiliation au Rsi et de la contestation des compétences de la [5] pour lui réclamer des cotisations sera dès lors rejeté.

Sur le montant des cotisations :

Selon l'article D.612-4 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction applicable au litige, le taux de la cotisation annuelle de base due sur les revenus procurés par l'exercice d'une ou plusieurs activités non salariées non agricoles est fixé à 6,50 %.

Les articles L.756-4 et L.756-5 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction applicable au litige, précisent les modalités de calcul des cotisations d'allocations familiales, d'assurance maladie et d'assurance vieillesse des employeurs et travailleurs indépendants exerçant leur activité dans les départements d'outre-mer.

Enfin, en application des articles L.244-9 et R.133-3 du code de la sécurité sociale, il appartient au cotisant de rapporter la preuve du bien fondé de son opposition.

En l'espèce, M. [G] étant affilié au régime des travailleurs indépendants aux droits duquel vient l'Urssaf, il est redevable des cotisations sociales appelées par la [5] au titre de l'assurance maladie.

La caisse produit dans ses écritures le détail des cotisations dues par M. [G] au titre de l'année 2016, pour un montant total de 14 132 euros au titre de l'année 2016, sur la base des revenus de 2014.

M. [G] excipe de l'exonération du versement de toute cotisation en considération d'un revenu ne dépassant pas « un certain montant fixé par décret », sans établir que ses revenus de référence fixés à 236 730 euros n'excéderaient pas ce montant.

Faute d'apporter un élément objectif contredisant les calculs détaillés de la caisse, M. [G] échoue à remettre en cause les sommes mises à sa charge au terme des contraintes litigieuses.

En l'absence d'appel incident portant sur l'omission de la condamnation du débiteur au paiement, en sus des cotisations, des majorations de retard afférentes, le jugement sera confirmé en toutes ses dispositions, seule la somme de 14 132 euros étant dès lors mise à la charge de M. [G] outre les frais de signification et d'exécution.

PAR CES MOTIFS :

La cour,

Statuant publiquement, contradictoirement,

Confirme le jugement rendu le 16 décembre 2020 par le tribunal judiciaire de Saint-Denis de la Réunion ;

Y ajoutant,

Déclare recevable l'opposition aux contraintes du 12 décembre 2019 formées par M. [G] ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile,

Condamne M. [G] à payer à l'union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales ' Urssaf Centre Val de Loire la somme de 1 500 euros au titre des frais non répétibles d'instance ;

Condamne M. [G] aux dépens d'appel.

Le présent arrêt a été signé par M. Lacour, président, et par Mme Grondin, greffière, à laquelle la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

La greffière Le président