



**Notice explicative relative à l'arrêt n°1061
du 25 novembre 2021
Pourvoi n° 20-17.234 – 2^{ème} Chambre civile**

Le pourvoi soumis à la Cour de cassation portait sur la détermination des droits à la retraite, au titre du régime d'assurance vieillesse complémentaire des médecins et du régime de prestations supplémentaires de vieillesse des médecins conventionnés, d'un médecin exerçant à titre libéral.

1. Le régime d'assurance vieillesse des médecins libéraux comprend, outre le régime de base, le régime d'assurance vieillesse complémentaire des médecins, institué par le décret n° 49-579 du 22 avril 1949, et le régime de prestations supplémentaires de vieillesse des médecins conventionnés, institué dès 1960, mais rendu obligatoire par le décret n° 72-968 du 27 octobre 1972 à l'ensemble des médecins conventionnés.

Ces régimes de retraite à points, par répartition, sont gérés par la Caisse autonome de retraite des médecins de France (CARMF).

Si l'existence de ces régimes est prévue par la loi (article L. 644-1 du code de la sécurité sociale pour le régime d'assurance vieillesse complémentaire et L. 645-2 du même code pour le régime de prestations supplémentaires), ils n'en sont pas moins régis essentiellement par des dispositions réglementaires, associant aux décrets précités des statuts adoptés par le conseil d'administration de la CARMF.

2. L'article 15, § 2, des statuts du régime complémentaire d'assurance vieillesse de la CARMF énonce que pour prétendre à la liquidation de ses droits au titre de ce régime, l'assuré doit avoir acquitté ou avoir été exonéré de toutes les cotisations exigibles depuis l'affiliation jusqu'à la date de la retraite.

Selon l'article 16 *bis* des statuts du régime des allocations supplémentaires de

vieillesse, les prestations supplémentaires prévues par les statuts ne peuvent être attribuées qu'à la condition que le médecin ne soit pas redevable de plus des deux dernières années de cotisations aux régimes obligatoires gérés par la CARMF.

Toutefois, lorsque, comme dans la présente affaire, l'assuré a fait l'objet d'une procédure de liquidation judiciaire, la Cour de cassation juge que si le jugement de clôture pour insuffisance d'actif n'entraîne pas l'extinction des dettes, il interdit aux créanciers l'exercice individuel de leurs actions contre le débiteur, de sorte que l'absence de règlement intégral des cotisations antérieures ne prive pas l'assuré ou ses ayants droit de tout droit aux prestations, mais a seulement pour effet d'exclure du calcul du montant des prestations la période durant laquelle des cotisations n'ont pas été payées (2^e Civ., 17 janvier 2007, pourvoi n° 04-30.797, *Bull.* 2007, II, n° 6 ; Com., 13 mars 2007, pourvoi n° 05-20.396, *Bull.* 2007, IV, n° 85).

En outre, en application notamment de l'article 2 du décret n° 49-579 du 22 avril 1949 et de l'article 2 du décret n° 72-968 du 27 octobre 1972, prévoyant le versement d'une cotisation annuelle pour chacun des deux régimes, aucune prestation n'est versée par la CARMF au titre des années pour lesquelles la cotisation annuelle due au titre de chacun de ces régimes n'a pas été intégralement payée.

3. Le litige à l'origine du pourvoi soumis à la deuxième chambre civile de la Cour de cassation se rapportait à la détermination des droits à pension, au titre du régime d'assurance vieillesse complémentaire des médecins et du régime des prestations supplémentaires de vieillesse des médecins conventionnés, d'un médecin exerçant à titre libéral.

Ce dernier ayant fait l'objet d'une procédure de liquidation judiciaire clôturée pour insuffisance d'actif, la CARMF a liquidé ses droits à pension au titre de l'assurance vieillesse de base, mais non au titre du régime d'assurance vieillesse complémentaire des médecins et du régime des prestations supplémentaires de vieillesse des médecins conventionnés, au motif qu'il n'était pas à jour des cotisations dues au titre de ces régimes.

Par un arrêt du 15 février 2018 (2^e Civ., 15 février 2018, pourvoi n° 17-15.208), la deuxième chambre civile de la Cour de cassation a cassé l'arrêt de la cour d'appel consacrant la position de la CARMF, conformément à la jurisprudence précédemment rappelée.

La CARMF a, dès lors, liquidé les droits de l'assuré au titre des régimes d'assurance vieillesse litigieux, en excluant les périodes pour lesquelles les cotisations n'avaient pas été intégralement versées.

Statuant sur renvoi après cassation, la cour d'appel, après avoir constaté que les statuts de chacun des deux régimes en litige comportaient des dispositions prévoyant, dans certaines hypothèses, et selon des modalités qui diffèrent selon le régime, une proratisation des droits en fonction des cotisations versées, a condamné la CARMF à liquider les droits de l'assuré au titre du régime d'assurance vieillesse complémentaire

des médecins libéraux en appliquant pour les cotisations annuelles partiellement réglées un nombre de points proportionnel au montant exigible pour l'année considérée, et sur la base de quatre-vingt-onze trimestres cotisés pour le régime des prestations supplémentaires de vieillesse des médecins conventionnés.

La CARMF, contestant ces modalités de liquidation des droits, a frappé l'arrêt d'un pourvoi.

4. La deuxième chambre civile de la Cour de cassation avait récemment répondu à la question posée par le pourvoi. Elle avait, en effet, jugé (2^e Civ., 26 novembre 2020, pourvoi n° 19-21.207, publié au *Bulletin*) qu'il résulte de la combinaison des articles L. 644-1 du code de la sécurité sociale et 2 du décret n° 49-579 du 22 avril 1949 modifié relatif au régime d'assurance vieillesse complémentaire des médecins, d'une part, des articles L. 645-2 du code de la sécurité sociale et 2 du décret n° 72-968 du 27 octobre 1972 modifié tendant à rendre obligatoire le régime de prestations supplémentaires de vieillesse des médecins conventionnés, d'autre part, interprétés à la lumière de l'article 1^{er} du Protocole additionnel n° 1 à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, qu'en dehors des cas qu'ils visent, le report, chaque année, au compte de l'assuré, des points de retraite au titre du régime d'assurance vieillesse complémentaire des médecins et du régime des prestations supplémentaires de vieillesse des médecins conventionnés, procède exclusivement du versement, pour l'intégralité de son montant, de la cotisation annuelle prévue pour chacun de ces régimes, et ne peut donc faire l'objet d'une proratisation en fonction de la fraction de la cotisation annuelle effectivement versée par l'assuré.

Toutefois, par un arrêt postérieur (2^e Civ., 12 mai 2021, pourvoi n° 19-20.938, publié au *Bulletin* et au *Rapport annuel*), la deuxième chambre civile de la Cour de cassation a jugé, que l'article 1^{er} du Protocole additionnel n° 1 à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales implique, lorsqu'une personne est assujettie à titre obligatoire à un régime de retraite à caractère essentiellement contributif, un rapport raisonnable de proportionnalité exprimant un juste équilibre entre les exigences de financement du régime de retraite considéré et les droits individuels à pension des cotisants.

Dans ces conditions, il lui appartenait de réexaminer la question à la lumière de cette nouvelle jurisprudence.

Relevant d'office le moyen tiré de l'inconventionnalité des dispositions législatives et réglementaires applicables au litige au regard de l'article 1^{er} du Protocole additionnel n° 1 à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, la deuxième chambre civile de la Cour de cassation a jugé, à l'issue d'un contrôle de conventionnalité *in abstracto*, que pour la détermination des droits d'un assuré faisant l'objet d'une procédure de liquidation judiciaire clôturée pour insuffisance d'actif, au titre de ces régimes à caractère essentiellement contributif, l'exclusion des années durant lesquelles des cotisations n'ont pas été intégralement payées, sans aucune prise en compte des paiements partiels, si elle contribue à l'équilibre financier de ces régimes, porte une atteinte excessive au droit fondamental garanti en

considération du but qu'elle poursuit, et ne ménage pas un juste équilibre entre les intérêts en présence. Elle écarte, en conséquence, l'application des dispositions en cause.

La deuxième chambre civile de la Cour de cassation fait ainsi application, au régime d'assurance vieillesse complémentaire des médecins, et au régime de prestations supplémentaires de vieillesse des médecins conventionnés, de la méthode d'analyse dégagée à l'occasion de l'examen de la « clause de stage » du régime d'assurance vieillesse de base des avocats dans son arrêt du 12 mai 2021 précité.