



AVIS DE Mme TUFFREAU , AVOCATE GÉNÉRALE RÉFÉRENDAIRE

Arrêt du 16 février 2023 – Deuxième chambre civile

Pourvois n° 21-11.600 et 21-12.005

Décision attaquée : 11 décembre 2020 de la cour d'appel d'Aix-en-Provence

la société [3]

C/

l'union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) PACA

Inspiré de la procédure existant en matière fiscale, l'abus de droit en matière de sécurité sociale est né de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008. Il a ensuite été renforcé par la loi n° 2009-526 du 12 mai 2009.

Depuis lors, l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale dispose que :

« Afin d'en restituer le véritable caractère, les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-1 sont en droit **d'écarter, comme ne leur étant pas opposables, les actes constitutifs d'un abus de droit**, soit que ces actes aient un caractère fictif, soit que, recherchant le bénéfice d'une application littérale des textes à l'encontre des objectifs poursuivis par leurs auteurs, ils n'aient pu être inspirés par aucun autre motif que celui d'éluder ou d'atténuer les contributions et cotisations sociales d'origine légale ou conventionnelle auxquelles le cotisant est tenu au titre de la législation sociale ou que le cotisant, s'il n'avait pas passé ces actes, aurait normalement supportées, eu égard à sa situation ou à ses activités réelles. »

La définition de l'abus de droit en matière de sécurité sociale est identique à celle existant en matière fiscale, que l'on retrouve à l'article L. 64 du livre des procédures fiscales.

Toutefois, contrairement aux autorités fiscales, les URSSAF ont très peu utilisé ce nouveau mécanisme, vraisemblablement en raison des contraintes inhérentes aux garanties l'accompagnant : la lettre d'observations doit être consignée par le directeur de l'organisme chargé du recouvrement et il est prévu une saisine facultative du comité des abus de droit, allongeant la durée de la procédure.

Pourtant, dès 2011, les praticiens avaient alerté les URSSAF sur le risque d'émergence d'un **abus de droit implicite ou dit « rampant »**, notion déjà bien connue du droit fiscal, et des conséquences que cela pourrait entraîner (JP. Sinibaldi, « Réflexions sur l'abus de droit en matière de prélèvements de sécurité sociale », *RJS* 2011 n° 6, p. 435-439 ; J. Venel « Abus de droit : les risques liés à l'absence de mise en œuvre », *Semaine sociale Lamy* 29 février 2016, n° 1712, page 7).

Un abus de droit implicite est le fait, pour l'organisme de recouvrement, d'écarter un acte qui remplit les critères de l'abus de droit au sens de l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale, sans pour autant le qualifier comme tel et donc sans appliquer la procédure spécifiquement prévue par la loi à cet effet.

Le pourvoi qui vous est soumis vous invite à préciser les contours de l'abus de droit implicite en matière de sécurité sociale.

En l'espèce, la société [3] a fait l'objet d'un contrôle au titre des législations de sécurité sociale, d'assurance-chômage et de garantie des salaires portant sur les années 2012 à 2014.

À l'issue du contrôle, l'URSSAF de Provence-Alpes-Côte d'Azur (l'URSSAF) lui a notifié une lettre d'observations le 30 octobre 2015 portant sur 27 chefs de redressement.

La société a contesté la régularité des opérations de contrôle ainsi que les chefs de redressement.

Par jugement du 13 décembre 2018, le tribunal des affaires de sécurité sociale des Bouches-du-Rhône a fait droit à l'exception de nullité soulevée par la société [3] pour « irrégularité de forme en phase d'inauguration du contrôle faute de respect de son périmètre y compris en présence d'un organisme de recouvrement unique », a annulé la mise en demeure et a condamné l'URSSAF à restituer les sommes acquittées à la suite du redressement.

Par arrêt du 11 décembre 2020, la cour d'appel d'Aix-en-Provence a infirmé ce jugement, a annulé les chefs de redressement n° 15, 23 et 27, a dit que le chef de redressement n° 9 devait être réduit, a déclaré irrecevable la contestation de la société [3] portant sur le chef de redressement n° 25 et a validé pour le surplus le redressement.

C'est cette décision que contestent tant la société [3] (pourvoi n° 21-11.600) que l'URSSAF (pourvoi n° 21-12.005).

Je développerai plus particulièrement les questions soulevées par le premier moyen du pourvoi n° 21-11.600 ainsi que par le premier moyen du pourvoi n° 21-12.005, lesquels

portent sur la nullité des opérations de contrôle tirée du non-respect de la procédure d'abus de droit et plus spécifiquement sur la notion d'abus de droit implicite.

Devant les juges du fond, la société cotisante soulevait l'irrégularité de la procédure, et la nullité de l'entier redressement, faute pour l'URSSAF de s'être placée sur le terrain de la procédure de l'abus de droit prévue à l'article 243-7-2 du code de la sécurité sociale s'agissant du redressement n° 27.

Ce chef de redressement portait sur les indemnités versées à l'occasion de licenciements. L'URSSAF a considéré que « *les procédures de licenciement présentées par l'entreprise à l'appui de l'exonération de l'assiette des cotisations et contributions de sécurité sociale d'une partie des indemnités versées lors du départ de nombreux salariés [étaient] réputées fictives* » et qu'en réalité « *l'entreprise [négociait] à l'amiable les départs des salariés volontaires* ». Pour arriver à cette conclusion, l'URSSAF avait relevé un faisceau d'indices : l'âge proche de la retraite d'une grande proportion de salariés, la similarité des courriers relatifs aux étapes de la procédure, l'absence de certains participants à l'entretien préalable de licenciement... Elle en avait conclu que « *l'entreprise [utilisait] un mode opératoire « normé », dans la seule intention de soustraire une partie des indemnités versées de l'assiette des cotisations et contributions de la sécurité sociale* ».

La cour d'appel a retenu qu'il s'agissait d'un abus de droit implicite, par les motifs suivants :

« Il en résulte que l'inspecteur de recouvrement faisant explicitement référence au caractère fictif, non seulement des licenciements opérés, mais des accords transactionnels conclus postérieurement, se référait implicitement à la notion d'abus de droit pour se soustraire au paiement des cotisations sociales en sorte qu'il devait, en application du texte susvisé, recourir à la procédure idoine et informer le cotisant de la possibilité de saisir le comité des abus de droit. »

L'URSSAF conteste cette motivation en soutenant qu'il lui appartient exclusivement de déterminer si elle souhaite se placer sur le terrain de la procédure d'abus de droit ou faire application du droit commun. Elle ajoute que la procédure d'abus de droit ne peut plus être mise en œuvre, dans la mesure où le comité des abus de droit ne dispose plus de membres depuis le 12 janvier 2015.

De son côté, la société [3] fait valoir que la méconnaissance de la procédure de l'abus de droit entache de nullité la procédure de redressement prise dans son ensemble et non le seul chef de redressement opéré sur le fondement de l'abus de droit.

Les pourvois qui vous sont soumis vous invitent donc à préciser ce que recouvre l'abus de droit implicite en matière de sécurité sociale, les conditions du recours à la procédure spécifique de l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale ainsi que ses conséquences.

I – LA DEFINITION DE L'ABUS DE DROIT EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE

La notion d'abus de droit en matière de sécurité sociale recouvre, comme en matière fiscale, deux hypothèses :

- d'une part, l'hypothèse de la fictivité juridique. Celle-ci peut être définie comme en matière fiscale par « *la différence objective existant entre l'apparence juridique créée par l'acte en cause et la réalité, en particulier économique, sous-jacente à cet acte* » (BOI-CF-IOR-30-10) ;
- d'autre part, l'hypothèse d'actes non fictifs poursuivant un objectif exclusivement social, celui d'éviter le paiement des cotisations et contributions sociales ou de l'atténuer.

L'abus de droit requiert donc un élément intentionnel.

Toutefois, la problématique de la délimitation de la notion d'abus de droit en matière de sécurité sociale n'est pas exactement la même qu'en matière fiscale.

En matière fiscale, la procédure d'abus de droit se distingue principalement de la requalification d'un revenu ou d'un acte. En effet, l'administration fiscale tire de l'article L. 55 du livre des procédures fiscales un pouvoir général de rectifier une simple erreur de qualification. Certains auteurs ont pu parler à ce propos du « choix des armes » de l'administration fiscale, laquelle serait « libre de retenir » la procédure d'abus de droit de l'article L. 64 ou celle de la rectification de l'article L. 55, selon que la preuve de l'élément intentionnel est aisée à apporter ou non (F. Deboissy, « Abus de droit ou pouvoir général de requalification d'un contrat : le choix des armes », *Dr. fisc.* n° 10, 10 mars 2011, com. 249).

La chambre commerciale juge ainsi que « *la procédure prévue par l'article L. 64 du livre des procédures fiscales n'est pas applicable lorsque l'administration ne fonde pas son redressement sur une dissimulation d'un acte par un autre, mais entend seulement donner leur effet légal aux actes et conventions tels qu'ils lui ont été soumis* » (Com., 12 octobre 2010, pourvoi n° 09-68.767 ; Com., 4 novembre 2020, pourvoi n° 18-25.547).

En matière de sécurité sociale, la question de la délimitation de la notion d'abus de droit ne se pose pas dans les mêmes termes car, contrairement à l'administration fiscale, l'URSSAF ne dispose pas d'un pouvoir général de requalification.

La procédure d'abus de droit en matière de sécurité sociale a été créée afin de permettre à l'URSSAF d'opérer des redressements dans des hypothèses où elle ne pouvait pas le faire auparavant. En effet, le principe est que les actes de droit privé sont opposables aux tiers, en ce compris l'URSSAF. **Le mécanisme de l'abus de droit, en permettant à l'URSSAF d'écarter un acte juridique valable sans aucune procédure judiciaire, lui donne dès lors un pouvoir particulièrement important**, ce qui explique qu'il soit assorti de garanties procédurales : le contreseing et la possibilité de saisir le comité des abus de droit.

Dans votre arrêt du 12 octobre 2017, vous avez tracé une première délimitation de ce qu'est l'abus de droit en matière de sécurité sociale en jugeant que « *la divergence d'appréciation sur les règles d'assiette des cotisations n'est pas au nombre des contestations susceptibles de donner lieu à la procédure d'abus de droit prévue par l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale* » (2e Civ., 12 octobre 2017, pourvoi n° 16-21.469, Bull. 2017, II, n° 193).

Dans cette espèce, le redressement était fondé sur la circonstance que les indemnités forfaitaires de repas versées à des intérimaires devaient être incluses dans l'assiette de cotisations, dans la mesure où l'administration considérait que ces derniers n'étaient pas en situation de déplacement en dépit des affirmations de l'employeur. Il ne s'agissait donc là que d'une appréciation des faits.

La procédure d'abus de droit en matière de sécurité sociale n'est donc pas applicable lorsque le différend ne porte que sur une question de fait ou sur l'interprétation d'un texte.

Dans l'affaire qui vous est soumise, la lettre d'observations, reprise par la cour d'appel, mentionnait explicitement le caractère fictif des licenciements dans le but de soustraire une partie des indemnités versées de l'assiette des cotisations et contributions de la sécurité sociale.

L'URSSAF a donc décidé de priver de tout effet des actes juridiques pourtant valablement passés, en l'espèce les licenciements. Il ne s'agit pas là d'une divergence d'appréciation mais de la mise à l'écart par l'URSSAF d'actes qu'elle a considérés comme étant fictifs, prérogative qu'elle tire de l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale.

Relevant que l'URSSAF se prévalait de la fictivité des licenciements, la cour d'appel a pu en déduire qu'elle s'était placée sur le terrain de l'abus de droit afin d'effectuer le redressement.

Il sera par ailleurs relevé que, s'agissant de l'intensité du contrôle, les arrêts récents de la chambre commerciale montrent que cette dernière exerce un contrôle « léger », soit un contrôle de l'application correcte de la loi par les juges du fond lorsqu'ils apprécient le bien-fondé de la procédure appliquée, en matière fiscale (Com., 4 mars 2020, pourvoi n° 17-31.642 ; Com., 4 novembre 2020, pourvoi n° 18-25.547).

II – LA DECISION DE RECOURIR A L'ABUS DE DROIT

Dans la première branche du premier moyen (pourvoi n° 21-12.005), l'URSSAF considère qu'il lui appartient exclusivement de déterminer si elle souhaite se placer sur le terrain de la procédure d'abus de droit ou faire application du droit commun. Elle en conclut que, dès lors qu'elle n'a pas appliqué la pénalité de 20 %, elle n'avait pas à se conformer à la procédure spécifique prévue à l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale.

Ce raisonnement va à l'encontre même de la lettre et de l'esprit de la loi.

À l'occasion des travaux parlementaires ayant donné lieu à l'adoption de cette procédure, M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation au Sénat, expliquait ainsi que :

« Cet amendement vise à harmoniser les législations fiscale et sociale en matière d'abus de droit.

Dans le domaine fiscal, l'article L. 64 du livre des procédures fiscales permet à l'administration des impôts, si elle établit que certains actes dissimulent la portée véritable d'un contrat - c'est notamment le cas lorsque les actes ont été motivés uniquement par la volonté d'atténuer l'imposition normalement due -, de restituer le véritable caractère de l'opération litigieuse.

Cet amendement vise à transposer un tel principe au domaine social, en permettant aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général de requalifier les actes ayant pour objet d'éviter le paiement des charges sociales. Ces organismes seraient alors en droit de déterminer les compléments de rémunération qui n'ont pas été inclus dans l'assiette de cotisations.

La rectification vise à prévoir la possibilité d'un avis du comité consultatif pour la répression des abus de droit, à l'instar de ce qui est prévu par l'article L. 64 du livre des procédures fiscales. Cela permettra d'assurer une cohérence des avis au niveau national. »

Comme il a été précédemment indiqué, la création de la procédure d'abus de droit a permis à l'URSSAF d'opérer des redressements dans des hypothèses où elle ne pouvait pas le faire auparavant.

C'est l'apport majeur du dispositif. Et c'était d'ailleurs, dans un premier temps, l'unique apport, dans la mesure où la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 créant l'abus de droit n'avait prévu aucune majoration des sommes redressées. La majoration de 20 % n'a été créée que par la loi n° 2009-526 du 12 mai 2009.

La procédure de droit commun, que l'URSSAF indique pouvoir choisir, ne lui permet pas d'écarter des actes juridiques valables.

Dès lors, la seule option qu'a l'URSSAF est de recourir à la procédure de l'abus de droit afin d'effectuer le redressement, sur le fondement de l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale, ou alors de renoncer à écarter l'acte sur le fondement de cet article et donc renoncer au redressement.

Dans une perspective plus large, l'on pourrait aller plus loin, dans la mesure où l'URSSAF ne peut écarter un acte juridique sous aucun autre fondement que celui de l'abus de droit, et considérer que le simple fait, pour l'URSSAF, d'avoir écarté un acte juridique valable, fait présumer le recours implicite, par cette dernière, à la procédure d'abus de droit.

En matière fiscale, la chambre commerciale considère qu'est irrégulière la rectification fondée implicitement mais nécessairement sur le terrain de l'abus de droit sans mettre en œuvre la procédure spéciale et ses garanties pour le justiciable :

« Mais attendu que l'arrêt constate que, même si l'administration n'a pas explicitement reproché à Mme X... le caractère fictif des actes litigieux ou leur inspiration par un motif exclusivement fiscal, elle s'est, dans la proposition de rectification, attachée à démontrer la réunion des éléments constitutifs d'une donation, tout en invoquant la volonté manifeste et délibérée de celle-ci d'éluider les droits dont elle était redevable, et a, dans ses écritures d'appel, soutenu que les actes en cause n'avaient que l'apparence de mutations à titre onéreux ; que la cour d'appel a pu déduire de ces constatations et appréciations que l'administration s'était nécessairement placée sur le terrain de l'abus de droit et que, faute par elle de s'être conformée à la procédure prévue par le texte visé au moyen, la procédure de redressement et celle subséquente de recouvrement étaient entachées d'irrégularité, justifiant le dégrèvement ordonné par le tribunal ; que le moyen n'est pas fondé ; »

(Com., 23 juin 2015, pourvoi n° 13-19.486, Bull. 2015, IV, n° 110)

Le même raisonnement peut ainsi être transposé en matière de sécurité sociale.

La première branche du premier moyen de l'URSSAF dans le pourvoi n° 21-12. 005 peut donc être rejetée.

III – LA QUESTION DE LA SAISINE DU COMITÉ DES ABUS DE DROIT

En cas de litige sur les rectifications notifiées par l'URSSAF, le cotisant et l'URSSAF peuvent saisir le comité des abus de droit qui « a pour mission, lorsqu'il est saisi, d'émettre un avis sur l'existence d'actes constitutifs d'un abus de droit au sens de l'article L. 243-7-2 » (article R. 243-60 -1 du code de la sécurité sociale).

L'URSSAF fait valoir que la procédure d'abus de droit ne peut plus être mise en œuvre depuis le 12 janvier 2015, le comité ne disposant plus de membres, et qu'elle doit faire application du droit commun.

En effet, les membres du premier comité ont été nommés par arrêté du 22 décembre 2011, publié le 12 janvier 2012, le mandat courant jusqu'au 12 janvier 2015. Le comité n'a depuis lors pas été renouvelé, en raison notamment de l'absence de sa saisine, par les cotisants comme par l'URSSAF.

À la date d'envoi de la lettre d'observations le 30 octobre 2015 qui devait mentionner « la possibilité de saisir le comité des abus de droit et les délais impartis à la personne contrôlée pour ce faire » (article R.243-60-3 du code de la sécurité sociale), le comité des abus de droit ne disposait donc plus de membres.

Cette impossibilité pratique de pouvoir saisir le comité des abus de droit est-elle de nature à légitimer l'absence de recours à la procédure de l'abus de droit prévue à l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale ?

Selon moi, cette question appelle une réponse négative, et ce pour deux raisons.

Tout d'abord, car la saisine du comité est avant tout une garantie faite pour le cotisant plus que pour l'URSSAF.

L'absence de saisine effective par les cotisants peut s'expliquer par le fait que l'URSSAF n'a pas ou peu utilisé cette procédure. En présence d'un abus de droit implicite, le cotisant, qui n'aura pas été informé de l'existence de ce comité, sera de fait privé de la possibilité de le saisir.

S'agissant de la saisine par l'URSSAF, à l'origine, l'avis du comité était particulièrement intéressant s'agissant de la charge de la preuve : en cas d'avis favorable aux organismes de recouvrement, la charge de la preuve devant le juge revenait au cotisant. Il a été mis fin à cette spécificité par la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018, applicable aux rectifications notifiées à compter du 1^{er} janvier 2019. Désormais, même en cas d'avis du comité favorable aux organismes de recouvrement, ce sont ces derniers qui supportent la charge de la preuve en cas de réclamation.

La seconde raison est que la saisine de ce comité n'est pas la seule garantie existante prévue par la procédure spécifique de l'abus de droit : le directeur de l'organisme doit également contresigner la lettre d'observations.

L'impossibilité pratique pour l'URSSAF de saisir le comité des abus de droit, faute de nomination de ses membres, n'est donc pas de nature à la dispenser de suivre la procédure spécifique prévue en matière d'abus de droit.

De manière plus générale, l'absence de nomination des membres du comité des abus de droit me semble devoir conduire, en l'état actuel du droit, à l'impossibilité pour l'URSSAF d'avoir recours à la procédure d'abus de droit, même de manière explicite.

La seconde branche du premier moyen de l'URSSAF dans le pourvoi n° 21-12.005 peut donc être également rejetée.

IV – LES CONSEQUENCES DE L'ABUS DE DROIT IMPLICITE

La société [3] fait valoir que la violation par les inspecteurs de l'URSSAF de la procédure instituée par l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale, afférente à l'obligation de saisine pour avis du comité des abus de droit en cas de redressement fondé sur un abus de droit,

entache de nullité le redressement pris en son ensemble.

Il sera au préalable relevé que la procédure instituée par l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale n'impose aucunement l'obligation pour l'URSSAF de saisir le comité des abus de droit, mais celle d'informer la personne contrôlée de la possibilité de saisir le comité des abus de droit ainsi que des délais impartis pour ce faire (article R.243-60-3 du code de la sécurité sociale).

En présence d'un abus de droit implicite, est-ce toute la procédure de redressement qui doit être annulée ou seulement le chef de redressement relevant de l'abus de droit implicite ?

La société [3] considère que la méconnaissance de la procédure d'abus de droit par les inspecteurs de l'URSSAF entache de nullité toute la procédure de redressement, car elle a porté atteinte aux droits de la défense.

Le mémoire ampliatif fait notamment valoir que l'absence d'envoi d'un avis de contrôle, d'une lettre d'observations ou d'une lettre de mise en demeure -comprenant les mentions légales- est de nature à entacher de nullité de plein droit la procédure de redressement sans qu'aucune régularisation ne soit possible.

Toutefois, il sera relevé que, dans ces hypothèses, si l'intégralité de la procédure de redressement a été annulée, c'est parce que les irrégularités touchaient l'ensemble des chefs de redressement.

Vous avez d'ailleurs jugé, à propos de l'article R. 243-59 du code de la sécurité sociale, que « *la méconnaissance par l'organisme de recouvrement des garanties qu'il prévoit au bénéfice du cotisant n'emporte la nullité de l'ensemble de la procédure de contrôle et de redressement que si l'irrégularité affecte chacun des chefs de redressement envisagés.* » (2e Civ., 8 juillet 2021, pourvoi n° 20-16.846)

Le même raisonnement peut être appliqué s'agissant de la procédure d'abus de droit. En l'espèce, l'irrégularité ne touche que le chef de redressement qui devait faire l'objet de la procédure spécifique de l'article L. 243-7-2 du code de la sécurité sociale, de sorte que seul ce dernier est susceptible d'être annulé.

Dès lors, seul le chef de redressement n° 27, irrégulier en l'absence de recours à la procédure d'abus de droit, est entaché de nullité.

Ce moyen peut donc être rejeté.

S'agissant des autres moyens du pourvoi, je ne développerai pas les 3e, 4e et 5e moyen du pourvoi n° 21-11.600 ainsi que les 2e et 3e moyens du pourvoi n° 21-12.005, lesquels peuvent faire l'objet d'un rejet non spécialement motivé conformément à la proposition du rapporteur.

S'agissant du pourvoi n° 21-11.600 (société [3]),

S'agissant du **deuxième moyen**, lequel porte sur la reconstitution de la valeur brute des avantages accordés aux salariés réintégrés dans l'assiette des cotisations (chefs de redressement n° 6, 8, 9, 10 et 11), vous pourrez y faire droit au regard de votre jurisprudence récente (2e Civ., 24 septembre 2020, pourvois n° 19-13.194 et 19-13. 195 ; 2e Civ., 18 février 2021, pourvoi n° 20-14.262 et n° 20-14.263).

S'agissant du **sixième moyen** du pourvoi, vous pourrez le rejeter. Celui-ci porte sur la majoration des cotisations lorsque l'employeur n'a pas pris en compte des observations notifiées lors d'un contrôle effectué moins de cinq ans avant la date de notification des nouvelles observations (article L. 243-7-6 et R. 243-18-1 du code de la sécurité sociale). La question posée par le moyen est de savoir si cette majoration peut être appliquée alors que la première lettre d'observations est antérieure à l'entrée en vigueur de ces dispositions au 1^{er} janvier 2014. Une réponse positive à cette question s'impose, seule importe la date de la seconde lettre d'observations, qui est la base du redressement.

S'agissant du pourvoi n° 21-12.005 (URSSAF),

Le **quatrième moyen** porte sur l'assujettissement aux cotisations sociales des indemnités transactionnelles versées au salarié licencié pour faute grave (chef de redressement n° 23). Ce moyen pourra être rejeté dès lors que, dans son pouvoir souverain d'appréciation, la cour d'appel a relevé, d'une part, que « *dans aucune des transactions produites aux débats, l'employeur n'a entendu renoncer à se prévaloir de l'existence d'une faute au soutien de la mesure de licenciement prononcée* » et qu'« *il n'est pas soutenu que les salariés auraient effectué leur préavis* » et, d'autre part, que « *ces transactions accordent aux anciens salariés des dommages intérêts en réparation du préjudice matériel et moral en raison tant de l'exécution que de la rupture du contrat de travail* ».

AVIS DE CASSATION SUR LE DEUXIEME MOYEN DU POURVOI N° 21-11.600