

N°3 - Janvier 2022



LETTRE DE LA DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE

Une sélection des arrêts rendus par
la deuxième chambre civile de la Cour de cassation

COUR DE CASSATION

AVOCATS, HONORAIRES	2
Pas de cumul d'un honoraire de résultat au titre de la première instance et de la procédure d'appel	2
CLAUSES ABUSIVES	3
La clause d'exclusion de garantie pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique, qui délimite le risque assuré et l'engagement de l'assureur, n'est pas une clause abusive si elle est rédigée de façon claire et compréhensible	3
EXPERTS JUDICIAIRES, AUTORITÉ DE CHOSE JUGÉE	4
Autorité de chose jugée de l'arrêt de la Cour de cassation annulant une décision de rejet de demande d'inscription ou de réinscription sur une liste d'experts judiciaires	4
SAISIE IMMOBILIÈRE, INDIVISION	5
Il n'entre pas dans les attributions du juge de l'exécution d'autoriser un indivisaire à procéder seul, sur le fondement de l'article 815-5 du code civil, à une vente amiable dans le cadre d'une saisie immobilière	5
SÉCURITÉ SOCIALE, CONTENTIEUX	6
Commission médicale de recours amiable : conséquence, à l'égard de l'employeur, de l'inobservation des délais de transmission du rapport du praticien-conseil du contrôle médical	6
SÉCURITÉ SOCIALE, COTISATIONS	7
Étendue de l'annulation résultant d'une irrégularité affectant la procédure de contrôle préalable au redressement	7
SÉCURITÉ SOCIALE, PRESCRIPTION	8
En cas de faute inexcusable de l'employeur, l'action récursoire de la caisse à l'encontre de l'employeur et l'action directe contre la caisse à l'encontre de l'assureur de l'employeur, se prescrivent par le délai de cinq ans	8
SÉCURITÉ SOCIALE, PRESTATIONS	10
Les droits des conjoints survivants à pension de réversion doivent être partagés entre eux au prorata de la durée respective de chaque mariage, même si leurs durées se chevauchent	10
SÉCURITÉ SOCIALE, TARIFICATION	11
Le taux de cotisation AT-MP est définitif s'il n'est pas contesté dans le délai de deux mois, sauf décision de justice ultérieure qui en modifie le calcul	11

Pas de cumul d'un honoraire de résultat au titre de la première instance et de la procédure d'appel

- 2e Civ., 8 juillet 2021, pourvoi n° 20-10.850, F-B

Sommaire :

Il résulte de l'article 10 de la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971 que l'honoraire de résultat prévu par convention préalable n'est dû par le client à son avocat que lorsqu'il a été mis fin à l'instance par un acte ou une décision juridictionnelle irrévocable.

Alloue un honoraire de résultat au titre d'une décision juridictionnelle non irrévocable et viole par conséquent ce texte, le premier président d'une cour d'appel qui, ayant relevé que l'avocat et son client avaient conclu deux conventions d'honoraires, l'une pour la procédure de première instance, et l'autre pour la procédure d'appel, prévoyant chacune, outre un honoraire fixe, un honoraire de résultat, décide qu'il est dû de manière cumulative un honoraire de résultat au titre de la première instance et un honoraire de résultat au titre de la procédure d'appel.

Commentaire :

Selon une jurisprudence constante de la deuxième chambre civile en matière d'honoraires d'avocat, à défaut de clause particulière prévoyant le dessaisissement précoce de l'avocat, l'honoraire de résultat prévu par une convention préalable n'est dû « que lorsqu'il a été mis fin à l'instance par un acte ou une décision juridictionnelle irrévocable » (2e Civ. 28 juin 2007, pourvoi n°06-11.171, Bull. n° 173).

Un résultat obtenu ne peut ainsi être, au sens de l'article 10, alinéa 5, de la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971, qu'un résultat définitif, en sorte que l'honoraire dédié n'est dû à l'avocat que pour autant que ses prestations ont abouti à clôturer le litige.

Au cas présent, l'avocat qui avait conclu avec ses clients une première convention d'honoraires prévoyant un honoraire de résultat, avait, après que fût intervenu un jugement donnant gain de cause à ces derniers, dont leur adversaire avait relevé appel, conclu avec eux une seconde convention prévoyant un second honoraire de résultat.

L'avocat, ayant été réglé du premier honoraire de résultat, avait ensuite réclamé à ses clients le paiement de celui prévu par la seconde convention, après que la décision de première instance eût été confirmée. Ces derniers, refusant de payer ce second honoraire de résultat, ont alors saisi le bâtonnier de l'ordre de l'avocat, puis le premier président de la cour d'appel, lequel a jugé qu'ils étaient redevables d'un honoraire de résultat pour chacune des procédures de première instance et d'appel.

Saisie du pourvoi formé par les clients de l'avocat contre la décision du premier président, la deuxième chambre civile, observant que la solution ainsi retenue permettait de cumuler deux honoraires de résultat dans une même affaire, non définitivement jugée, et contournait de la sorte sa jurisprudence constante, a par conséquent censuré cette décision qui permettait la perception d'un honoraire de résultat adossé à une décision juridictionnelle non définitive.

La clause d'exclusion de garantie pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique, qui délimite le risque assuré et l'engagement de l'assureur, n'est pas une clause abusive si elle est rédigée de façon claire et compréhensible

- 2e Civ., 8 juillet 2021, pourvoi n° 19-25.552, FS-B

Sommaire 1 :

Les clauses d'un contrat d'assurance excluant de la garantie du conducteur et de la garantie des dommages subis par le véhicule assuré les sinistres survenus lorsque le conducteur se trouvait sous l'empire d'un état alcoolique, en ce qu'elles délimitent le risque assuré et l'engagement de l'assureur, définissent l'objet principal du contrat. Rédigées de façon claire et compréhensible, elles échappent, comme telles, à l'appréciation du caractère abusif des clauses contractuelles, au sens de l'article L. 132-1, alinéa 7, devenu L. 212-1, alinéa 3, du code de la consommation.

Sommaire 2 :

La procédure de vérification de l'état alcoolique en cas d'accident de la circulation, prévue par les dispositions du code de la route et du code de la santé publique, qui est mise en œuvre d'office par l'autorité publique et qui est obligatoire en cas d'accident suivi de mort est assortie d'un ensemble de garanties tenant aux auteurs, aux méthodes de prélèvement ainsi qu'aux techniques de recherche et de dosage de l'alcool et en ce qu'elle prévoit la possibilité de solliciter une analyse de contrôle réalisée par un autre expert et, le cas échéant, le recueil de l'avis d'un troisième expert.

Dès lors, c'est sans méconnaître le principe de la contradiction qu'une cour d'appel, pour apprécier si la preuve était rapportée par l'assureur de l'état alcoolique du conducteur au moment de l'accident ayant occasionné son décès et si la clause excluant la garantie dans de telles circonstances devait recevoir application, s'est fondée sur les seuls résultats obtenus à la suite de cette procédure de vérification, dès lors que ceux-ci avaient été régulièrement versés aux débats et soumis à la libre discussion des parties.

Commentaire :

Dans cette affaire, l'épouse d'un conducteur décédé à la suite d'un accident de la circulation a contesté par plusieurs moyens l'application de clauses de son contrat d'assurance automobile qui excluait de certaines garanties les sinistres survenus lorsque le conducteur se trouvait sous l'empire d'un état alcoolique. Elle invoquait notamment le caractère abusif de ces clauses en ce qu'elles n'exigeaient pas que l'état alcoolique ait eu une influence sur la réalisation du sinistre.

Si les juges doivent normalement procéder d'office au contrôle du caractère abusif des clauses contractuelles (CJCE, 4 juin 2009, aff. C-243/08, Pannon), échappent à ce contrôle les clauses qui définissent l'objet principal du contrat, pour autant qu'elles soient rédigées de façon claire et compréhensible (art. L. 132-1, devenu L. 212-1 du code de la consommation, issu de la transposition de la directive n° 93/13/CEE du Conseil 5 avril 1993 concernant les clauses abusives dans les contrats conclus entre les consommateurs).

En premier lieu, le juge doit donc rechercher si la clause définit l'objet principal du contrat. En l'espèce, la Cour de cassation, appliquant la méthode d'interprétation restrictive préconisée par la Cour de justice de l'Union européenne (voir en particulier : CJUE, 23 avril 2015, aff. C-96/14, Van Hove), juge que tel était le cas de la clause considérée, en ce qu'elle délimitait le risque assuré et l'engagement de l'assureur. C'est la première fois que la Cour de cassation statue en ce sens concernant une clause pouvant être qualifiée, indiscutablement, de clause d'exclusion de garantie. En revanche, il n'est pas jugé par cet arrêt que toute

clause d'exclusion de garantie définit l'objet principal du contrat. En effet, la réflexion à cet égard doit être menée «au regard de la nature, de l'économie générale et de l'ensemble des stipulations du contrat ainsi que de son contexte juridique et factuel » (CJUE, arrêt précité).

En second lieu, le juge doit examiner si la clause est rédigée de façon claire et compréhensible. La Cour de cassation décide que tel était aussi le cas en l'espèce et que, dès lors, la cour d'appel n'avait pas à se livrer à la recherche invoquée par la demanderesse au pourvoi.

La seconde question posée par le pourvoi était relative à la force probante pouvant être attachée aux analyses réalisées au cours d'une enquête pénale aux fins de vérification de l'état alcoolique du conducteur.

Le pourvoi s'appuyait sur le principe de la contradiction et sur la jurisprudence constante selon laquelle, si le juge ne peut refuser d'examiner une pièce régulièrement versée aux débats et soumise à la discussion contradictoire, il ne peut se fonder exclusivement sur une expertise non contradictoire et doit rechercher si elle est corroborée par d'autres éléments de preuve (Ch. Mixte, 28 septembre 2012, pourvoi n° 11-18.710, Bull., n° 2).

Par l'arrêt commenté, la Cour de cassation réserve un sort particulier à la procédure de vérification de l'état alcoolique mise en œuvre au cours de l'enquête pénale en cas d'accident mortel de la circulation, en application des dispositions du code de la route et de celles du code de la santé publique.

L'examen scientifique réalisé sur réquisition d'un officier ou d'un agent de police judiciaire aux fins de détermination du taux d'alcool dans le sang est comparable, dans sa nature, à une expertise ordonnée par un juge d'instruction. Cependant, dès lors que cette procédure obligatoire de vérification est mise en œuvre d'office par l'autorité publique et est assortie d'un ensemble de garanties telles que la présence de l'enquêteur lors du prélèvement sanguin, l'application d'une méthode d'analyse unique imposée par arrêté et la possibilité de faire réaliser une analyse de contrôle, la Cour de cassation estime que le résultat de cette analyse, qui sera souvent le seul élément dont dispose l'assureur en cas de décès du conducteur, peut suffire à établir la preuve de l'état alcoolique de ce dernier, dès lors qu'il a été régulièrement versé aux débats et soumis à la libre discussion des parties.

EXPERTS JUDICIAIRES, AUTORITÉ DE CHOSE JUGÉE

Autorité de chose jugée de l'arrêt de la Cour de cassation annulant une décision de rejet de demande d'inscription ou de réinscription sur une liste d'experts judiciaires

- 2e Civ., 17 juin 2021, pourvoi n° 20-60.054, F-B

Sommaire :

L'autorité de chose jugée qui s'attache à l'arrêt, par lequel la Cour de cassation, statuant sur le recours formé contre une décision de rejet d'une demande d'inscription ou de réinscription sur une liste d'experts judiciaires, annule cette décision pour erreur manifeste d'appréciation, fait obstacle à ce que, en l'absence de modification de la situation de droit ou de fait, l'autorité chargée de l'établissement de cette liste reprenne la même décision pour un motif identique à celui qui a ainsi été censuré.

Commentaire :

Par cet arrêt, la Cour de cassation rappelle la singularité du recours institué devant elle contre les décisions prises en matière d'inscription ou de réinscription des experts judiciaires par l'autorité chargée de l'établissement des listes.

Selon une jurisprudence constante, un tel recours « n'est pas un pourvoi en cassation » (2e Civ., 21 septembre 2006, pourvoi n° 05-21.978, Bull. 2006, II, n° 239) et les dispositions de l'article L. 431-4 du code de l'organisation judiciaire, relatives au renvoi de l'affaire devant une autre juridiction que celle dont émanait la décision censurée, ne sont pas applicables (2e Civ., 14 juin 2007, pourvoi n° 07-10.118, Bull. 2007, II, n° 162).

De fait, la Cour de cassation n'exerce qu'un contrôle restreint à l'erreur manifeste sur l'appréciation, portée par l'autorité chargée de l'établissement des listes, tant sur les qualités professionnelles du candidat que sur l'opportunité d'inscrire un technicien sur une liste, eu égard aux besoins des juridictions du ressort.

Dès lors, s'est posée la question de l'autorité attachée à l'arrêt annulant, pour une telle erreur manifeste d'appréciation, la décision de refus d'inscription ou de réinscription sur une liste et, corrélativement, des pouvoirs que conserve l'autorité chargée, à la suite d'une telle annulation, de réexaminer la demande du candidat.

L'arrêt du 14 juin 2007, pourvoi n° 07-10.118, précité, avait jugé qu'il ne pouvait être reproché à une assemblée générale des magistrats du siège d'une cour d'appel, saisie après l'annulation d'une précédente décision, d'avoir fondé un nouveau refus sur les mêmes motifs que la décision annulée dès lors que, la censure ayant été prononcée sur un grief de pure forme, la Cour de cassation n'avait pas examiné la motivation au fond de la décision annulée.

L'arrêt commenté, qui annule la décision d'une telle assemblée générale pour avoir repris une décision de refus de réinscription pour des motifs en substance identiques à ceux qui avaient été jugés entachés, sur le fond, d'une erreur manifeste d'appréciation par un précédent arrêt d'annulation, juge expressément qu'un tel arrêt de censure est assorti de l'autorité de chose jugée et que, dès lors, l'assemblée générale des magistrats ne peut prendre une décision similaire, fondée sur des motifs identiques, en l'absence de modification de la situation de droit ou de fait (à rapprocher, en matière de contentieux de l'excès de pouvoir devant le juge administratif : CE, 6 janvier 1995, n° 152654, publié au Recueil).

SAISIE IMMOBILIÈRE, INDIVISION

Il n'entre pas dans les attributions du juge de l'exécution d'autoriser un indivisaire à procéder seul, sur le fondement de l'article 815-5 du code civil, à une vente amiable dans le cadre d'une saisie immobilière

- [Avis de la Cour de cassation, 2^{ème} Civ., 16 juillet 2021, n° 21-70.008, B](#)

Sommaire :

Un débiteur, propriétaire indivis d'un bien immobilier saisi, qui a demandé au juge de l'exécution d'autoriser la vente amiable de ce bien en application de l'article R. 322-15 du code des procédures civiles d'exécution, n'est pas recevable à demander à ce juge, sur le fondement de l'article 815-5 du code civil, l'autorisation de conclure seul la vente.

Commentaire :

Saisie d'une demande d'avis, la Cour de cassation affirme qu'il n'entre pas dans les attributions du juge de l'exécution d'autoriser un indivisaire à procéder seul, sur le fondement de l'article 815-5 du code civil, à une vente amiable dans le cadre d'une procédure de saisie immobilière.

Dans cette affaire, une demande d'autorisation de vente amiable avait été formée par un indivisaire seul. L'autre indivisaire ne s'étant pas manifesté à la procédure de saisie immobilière bien qu'il fut destinataire des actes de la procédure, l'indivisaire présent sollicitait, en outre, l'autorisation de formaliser seul l'acte de vente sur le fondement de l'article 815-5 du code civil.

Le code civil prévoit un certain nombre de règles qui ont vocation à protéger les droits des indivisaires. Ainsi, en principe, tout acte de disposition implique l'accord de tous les indivisaires (art. 815-3 du code civil). Toutefois, en l'absence de cet accord, le juge peut donner l'autorisation à un indivisaire de passer seul l'acte notamment «si le refus de [l'indivisaire] met en péril l'intérêt commun» (art. 815-5) ou si, en cas d'urgence, l'intérêt commun le requiert (art. 815-6). Dans ce dernier cas, l'acte de vente est bien concerné (1re Civ., 4 décembre 2013, pourvoi n° 12-20.158, Bull. 2013, I, n° 236) et il est prévu la compétence du président du tribunal judiciaire, statuant selon la procédure accélérée au fond. L'article 815-5 du code civil ne désigne, en revanche, aucun juge. Il a été jugé que l'autorisation ne pouvait être donnée sur requête (3e Civ., 28 novembre 2012, pourvoi n° 11-19.585, Bull. 2012, III, n° 177) mais pouvait l'être en référé (1re Civ., 15 février 2012, pourvoi n° 10-21.457, Bull. 2012, I, n° 31) avec la difficulté que la décision est alors provisoire.

La compétence du juge de l'exécution est définie à l'article L.213-6 du code de l'organisation judiciaire. Il connaît notamment « de la procédure de saisie immobilière, des contestations qui s'élèvent à l'occasion de celle-ci et des demandes nées de cette procédure ou s'y rapportant directement, même si elles portent sur le fond du droit», en application de l'article L. 213-6 du code de l'organisation judiciaire.»

Saisi dans le cadre d'une telle procédure, il est juge de l'orientation de celle-ci et statue notamment, lors de l'audience d'orientation, sur les demandes d'autorisation de vente amiable qui sont formées devant lui. Pour décider de cette orientation, il doit s'assurer que la vente amiable peut être conclue dans des conditions satisfaisantes compte tenu de la situation du bien, des conditions économiques du marché et des diligences éventuelles du débiteur (art. R. 322-15 du code des procédures civiles d'exécution).

Il n'est pas juge de l'intérêt du débiteur ou de tel créancier mais doit veiller à la bonne poursuite de la saisie immobilière en respectant l'équilibre entre les créanciers et le débiteur, étant précisé qu'il appartient à ce dernier, s'il sollicite l'autorisation de vendre amiablement son bien immobilier, de mettre toutes les diligences nécessaires en oeuvre pour que la vente aboutisse, selon l'article R. 322-22 du même code.

Il en résulte donc que si un indivisaire seul peut demander l'orientation de la procédure vers une vente amiable, en revanche, il n'est pas recevable devant le juge de l'exécution à solliciter une autorisation de signer, seul, l'acte de vente ainsi autorisé en cas de refus de l'autre indivisaire.

SÉCURITÉ SOCIALE, CONTENTIEUX

Commission médicale de recours amiable : conséquence, à l'égard de l'employeur, de l'inobservation des délais de transmission du rapport du praticien-conseil du contrôle médical

- 2e Civ, Avis du 17 juin 2021, n° 21-70.007, FS-B

Sommaire :

Il résulte de la combinaison des articles L. 142-6, R. 142-8-2, R.142-8-3, alinéa 1, et R. 142-8-5, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale, le premier, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 et les autres, dans leur rédaction résultant du décret n° 2018-928 du 29 octobre 2018, que les délais impartis par les deuxième et troisième de ces textes pour la transmission à la commission médicale de recours amiable par le praticien-conseil du rapport mentionné au premier de ces textes et pour

la notification de ce rapport par le secrétariat de la commission au médecin mandaté par l'employeur, lorsque ce dernier a formé un recours préalable, qui ne sont assortis d'aucune sanction, sont indicatifs de la célérité de la procédure.

Ainsi, leur inobservation n'entraîne pas l'inopposabilité à l'égard de l'employeur de la décision attributive du taux d'incapacité dès lors que celui-ci dispose de la possibilité de porter son recours devant la juridiction de sécurité sociale à l'expiration du délai de rejet implicite de quatre mois prévu à l'article R. 142-8-5 du code de la sécurité sociale et d'obtenir, à l'occasion de ce recours, la communication du rapport mentionné ci-dessus en application des articles L. 142-10 et R. 142-16-3 du même code.

Commentaire :

La loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 qui a réformé le contentieux de la sécurité sociale, a généralisé le recours préalable obligatoire, y compris aux contestations de nature médicale relatives à l'état d'incapacité permanente de travail et au taux de cette incapacité en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Pris en application de ces textes, le décret n° 2018-938 du 29 octobre 2018, entré en vigueur le 1er janvier 2019, a confié à des commissions médicales de recours amiable le soin de statuer sur ces recours préalables et organisé les modalités de leur fonctionnement en fixant notamment aux articles R.142-8-2 à R.142-8-5 du code de la sécurité sociale des règles destinées à concilier les exigences d'un débat contradictoire et le respect du secret médical. Ces dispositions ont à nouveau été modifiées par le décret n° 2019-1506 du 30 décembre 2019, applicable aux recours introduits à compter du 1er janvier 2020.

Appelée pour la première fois à se prononcer sur l'application de ces dispositions, à l'occasion d'une demande d'avis émanant d'une juridiction de première instance, portant sur la sanction applicable en cas de non-respect des délais impartis par ces textes à l'égard de l'employeur, la deuxième chambre a dit qu'il résulte de la combinaison des articles L. 142-6, R.142-8-2, R.142-8-3, alinéa premier, et R.142-8-5, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale, le premier, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 et les autres, dans leur rédaction résultant du décret n°2018-928 du 29 octobre 2018, que les délais impartis par les deuxième et troisième de ces textes pour la transmission à la commission médicale de recours amiable par le praticien-conseil du rapport mentionné à l'article L. 142-6 du même code et pour la notification de ce rapport par le secrétariat de la commission au médecin mandaté par l'employeur, lorsque ce dernier a formé un recours préalable, qui ne sont assortis d'aucune sanction, sont indicatifs de la célérité de la procédure.

L'inobservation de ces délais n'entraîne pas l'inopposabilité à l'égard de l'employeur de la décision attributive du taux d'incapacité, dès lors que celui-ci dispose de la possibilité de porter son recours devant la juridiction de sécurité sociale à l'expiration du délai de rejet implicite de quatre mois prévu à l'article R. 142-8-5 du code de la sécurité sociale et d'obtenir, à l'occasion de ce recours, la communication du rapport d'évaluation des séquelles en application des articles L. 142-10 et R. 142-16-3 du même code.

SÉCURITÉ SOCIALE, COTISATIONS

Étendue de l'annulation résultant d'une irrégularité affectant la procédure de contrôle préalable au redressement

- 2e Civ., 8 juillet 2021, pourvoi n° 20-16.846, F-B

Sommaire :

Il résulte de l'article R. 243-59 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction applicable au litige, 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.

Dès lors, c'est en violation de ce texte et par motifs impropres à déterminer les conséquences de l'irrégularité relevée sur la validité des autres chefs de redressement que la cour d'appel a annulé l'ensemble du contrôle et de la procédure de redressement au motif que, pour certains des chefs de redressement, les dispositions de l'article L 114-21 du même code et le principe du contradictoire n'avaient pas été respectés.

Commentaire :

La deuxième chambre civile précise, par cet arrêt, l'étendue des effets attachés à une irrégularité affectant la procédure de contrôle préalable à un redressement.

La deuxième chambre civile juge notamment, sur le fondement de l'article R. 243-59 du code de la sécurité sociale, que lorsque les règles relatives à l'envoi de l'avis préalable de contrôle n'ont pas été respectées par l'organisme de recouvrement, la procédure de contrôle doit être annulée en son entier (2^e Civ., 30 novembre 2017, pourvoi n°16-25.781). En revanche, lorsque cet organisme a méconnu la procédure applicable à certaines méthodes de contrôle, seuls les chefs de redressement affectés par cette irrégularité doivent être annulés (2^e Civ., 4 décembre 2008, pourvoi n° 08-10.665, Bull. 2008, II, n° 263).

Au cas présent, certains chefs de redressement avaient été établis sur la base de données obtenues par les agents dans le cadre de redressements concernant d'autres sociétés du groupe, au mépris du caractère contradictoire de la procédure de contrôle. La cour d'appel a sanctionné cette irrégularité par l'annulation de l'ensemble de la procédure de contrôle et du redressement subséquent.

Censurant cette solution, la deuxième chambre civile énonce, en se fondant sur les dispositions 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.

SÉCURITÉ SOCIALE, PRESCRIPTION

En cas de faute inexcusable de l'employeur, l'action récursoire de la caisse à l'encontre de l'employeur et l'action directe contre la caisse à l'encontre de l'assureur de l'employeur, se prescrivent par le délai de cinq ans

- 2^e Civ. (sections réunies), 10 novembre 2021, pourvoi n° 20-15.732, FS-B+R

Sommaire :

Il résulte de la combinaison des articles 2224 du code civil, L. 452-2, L. 452-3 et L. 452-4, alinéa 3, du code de la sécurité sociale et L. 124-3 du code des assurances qu'en l'absence de texte spécifique, l'action récursoire de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) à l'encontre de l'employeur, auteur d'une faute inexcusable, se prescrit par cinq ans, en application de l'article 2224 du code civil, et que l'action directe de la caisse à l'encontre de l'assureur de l'employeur se prescrit par le même délai et ne peut être exercée contre l'assureur, au-delà de ce délai, que tant que celui-ci reste exposé au recours de son assuré.

Commentaire :

En application des articles L. 452-2 et L. 452-3 du code de la sécurité sociale, en cas de faute inexcusable de l'employeur, la caisse primaire d'assurance maladie récupère auprès de celui-ci les compléments de rente et indemnités versés par elle à la victime.

L'article L. 452-4 du code de la sécurité sociale prévoit que l'employeur peut s'assurer contre les conséquences financières de sa faute inexcusable.

Ces dispositions ont amené la deuxième chambre civile à admettre l'action directe de la caisse contre l'assureur de l'employeur auteur d'une faute inexcusable. Cette création jurisprudentielle est aujourd'hui reprise par l'article L. 124-3 du code des assurances, qui prévoit que le tiers lésé dispose d'un droit d'action directe à l'encontre de l'assureur garantissant la responsabilité civile de la personne responsable. (Soc., 7 avril 1994, pourvoi n° 92-10.324, Bulletin 1994 V N° 143, 2e Civ., 21 juin 2006, pourvoi n° 04-12.487, Bull. 2006, II, n° 163)

Les dispositions du livre IV du code de la sécurité sociale étant d'application stricte, et limitées aux seuls cas qu'elles prévoient, la deuxième chambre civile, et avant elle, la chambre sociale, ont jugé que la courte prescription de l'article L. 431-2 du code de la sécurité sociale ne s'applique qu'aux actions de la victime ou de ses ayants droits, l'action en récupération de la caisse contre l'employeur étant soumise à la prescription de droit commun, alors trentenaire. La même prescription de droit commun a été jugée applicable à l'action directe de la caisse contre l'employeur (mêmes arrêts que ceux précédemment cités).

Si le fondement de l'action de la caisse contre l'employeur relève de la loi, et plus spécialement des articles L. 452-2 et L. 452-3 du code de la sécurité sociale, la nature de cette action a donné lieu à des jurisprudences divergentes, des décisions mentionnant un caractère subrogatoire (2ème Civ., 31 mai 2006, pourvoi n° 04-10.127, Bull. 2006, II, n° 144), quand d'autres font état d'action récursoire, ou en remboursement .

Si la jurisprudence retient que l'action directe de la victime contre l'assureur emprunte le régime de prescription de son action contre le responsable assuré, la deuxième chambre civile, par un arrêt immédiatement postérieur du 21 juin 2006 (pourvoi n° 04-12.487, Bull. 2006, II, n° 163), a maintenu que la prescription applicable était celle de droit commun, liant ainsi l'exercice de cette action directe à l'action en récupération de cet organisme social, en retenant qu'elle résultait de l'article L. 452-2 du code de la sécurité sociale et, qu'en l'absence de dispositions particulières, elle était soumise à la prescription trentenaire de droit commun.

Toutefois, un arrêt du 22 novembre 2018 (pourvoi n° 17-16.480), a rattaché, tant l'action de la caisse contre l'employeur, que celle de la société de travail temporaire, employeur, à l'encontre de l'assureur de l'entreprise utilisatrice, à la prescription biennale applicable à l'action directe de la victime "dans les droits de laquelle l'entreprise de travail temporaire et l'organisme de sécurité sociale sont subrogés".

Pour mettre fin à ces divergences, par un arrêt réunissant les deux sections concernées, la deuxième chambre civile a précisé qu'il résultait de la combinaison des articles 2224 du code civil, L. 452-2, L. 452-3 et L. 452-4, alinéa 3, du code de la sécurité sociale et L. 124-3 du code des assurances, qu'en l'absence de texte spécifique, l'action récursoire de la caisse à l'encontre de l'employeur, auteur d'une faute inexcusable, se prescrit par cinq ans en application de l'article 2224 du code civil et que l'action directe de la caisse à l'encontre de l'assureur de l'employeur se prescrit par le même délai et ne peut être exercée contre l'assureur, au delà de ce délai, que tant que celui-ci reste exposé au recours de son assuré.

Les droits des conjoints survivants à pension de réversion doivent être partagés entre eux au prorata de la durée respective de chaque mariage, même si leurs durées se chevauchent

- 2e Civ, 21 octobre 2021, pourvoi n° 20-17.462, F-B

Sommaire :

Il résulte de la combinaison des articles 201 du code civil, L. 353-1 et L. 353-3 du code de la sécurité sociale qu'en cas de mariage d'un assuré, suivi d'un second mariage nul, mais déclaré putatif à l'égard de la seconde épouse, celle-ci a la qualité de conjoint survivant au sens des deux derniers. Dans un tel cas, conformément au troisième, la pension de réversion à laquelle l'assuré est susceptible d'ouvrir droit à son décès est partagée entre les conjoints survivants au prorata temporis de la durée respective de chaque mariage.

Viole ces textes l'arrêt qui, constatant que le premier mariage de l'assuré n'était pas dissout à la date du décès de celui-ci et qu'entre la date du second mariage de l'assuré et son décès, les deux épouses de ce dernier s'étaient trouvées en concours pendant une certaine durée, retient qu'en l'absence de tout texte légal ou convention internationale proposant une clef de répartition entre les conjoints survivants au titre d'une même période de mariage, il y a lieu de procéder à un partage par moitié entre eux de la durée commune de mariage alors qu'il lui appartenait de déterminer les droits des conjoints survivants à la pension de réversion ouverts du chef de l'assuré décédé en fonction de la durée totale des mariages, peu important que leurs durées se chevauchent et de les partager au prorata de la durée respective de chaque mariage.

Commentaire :

La jurisprudence a admis de longue date que la veuve d'un assuré bigame, dont le mariage annulé a été déclaré putatif, se voit reconnaître la qualité de conjoint survivant au sens des articles L. 353-1 et L. 353-3 du code de la sécurité sociale et que la pension de réversion à laquelle l'assuré est susceptible d'ouvrir droit à son décès est partagée entre les conjoints survivants non remariés au prorata de la durée respective de chaque mariage (Soc, 9 novembre 1995, pourvoi n° 94-10.857, Bull V n° 296).

Pour la première fois, la deuxième chambre civile se prononce sur les modalités concrètes de ce partage lorsque les mariages n'ont pas été successifs mais ont été pour partie concomitants, en retenant qu'il convient de procéder à une addition des durées totales de mariage des conjoints survivants, sans égard au fait que leurs durées se chevauchent, et de proportionner les droits à pension de réversion de chacun des conjoints survivants à la durée respective de chaque mariage.

Le taux de cotisation AT-MP est définitif s'il n'est pas contesté dans le délai de deux mois, sauf décision de justice ultérieure qui en modifie le calcul

- 2e Civ., 24 juin 2021, pourvoi n° 20-14.904, F-B

Sommaire :

Il résulte de la combinaison des articles L. 242-5, R.141-21 et D. 242-6-4 du code de la sécurité sociale, dans leurs rédactions respectivement applicables au litige, que le taux de la cotisation due au titre des risques professionnels est déterminé annuellement et revêt, s'il n'est pas contesté dans le délai de deux mois de sa notification par l'organisme social, un caractère définitif, sauf si une décision de justice ultérieure vient en modifier le calcul.

Par suite, encourt la cassation l'arrêt qui ordonne à la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) de procéder à la révision de taux de cotisations définitifs, en se fondant sur une décision ultérieure de la CARSAT d'inscription au compte spécial des coûts moyens d'une maladie professionnelle, qui figurait jusqu'alors au compte employeur de la société cotisante.

Commentaire :

Si le coût d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est imputé sur plusieurs exercices successifs, le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est en revanche déterminé annuellement pour chaque catégorie de risques par la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail en application de l'article L. 242-5, 1^{er} alinéa, du code de la sécurité sociale.

Il résulte de la combinaison cette disposition et de l'article R. 143-21 du code de la sécurité sociale, que le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail qui n'a pas été contesté par l'employeur dans le délai de deux mois, devient définitif au titre de l'exercice considéré (Soc., 31 mai 2001, pourvoi n° 99-20.844, Bull. Civ., V, n°202 ; 8 novembre 2018, pourvoi n° 17-23.383).

Par le présent arrêt, la deuxième chambre civile juge que l'organisme de sécurité sociale qui, à la suite d'un recours gracieux, retire un sinistre du compte employeur pour l'affecter sur le compte spécial, et modifie le taux de cotisation de l'année en cause, peut opposer à la société la forclusion de sa demande de modification du taux afférent aux années antérieures, confirmant ainsi le caractère annuel de la tarification.

Le principe de l'annualité ne souffre que deux exceptions :

- en cas de notification par l'organisme de sécurité sociale d'un taux rectifié, l'employeur est recevable à contester les bases de la tarification afférente à l'année en cause, sans distinction selon que les bases sont affectées ou non par la rectification (2e Civ., 24 novembre 2016, n° 15-26.187, Bull. civ. II, n° 254) ;

- en cas d'intervention d'une décision de justice, l'employeur conserve, en application de l'article D. 242-6-3, puis D. 242-6-4, alinéa 4, du code de la sécurité sociale, la faculté de contester la tarification du risque alors même que la notification des taux de cotisation année après année est devenue définitive sans que puisse lui être opposé la forclusion (Soc., 11 juillet 2002, pourvoi n° 00-17.891, Bull. V, pourvoi n° 260 ; 2^{ème} Civ., 18 février 2021, pourvoi n° 20-10.748).

Retrouvez l'actualité de la Cour de cassation sur courdecassation.fr

Suivez la Cour de cassation sur Twitter  et Facebook 

Retrouvez [les arrêts de la deuxième chambre civile publiés au Bulletin et au Rapport annuel](#)

Retrouvez [le panorama annuel de jurisprudence de la deuxième chambre civile](#)

La Lettre de la deuxième chambre civile – n°3 – Janvier 2022

Directeur de publication : Bruno Pireyre

Conception : 2^e chambre civile

Diffusion : Cour de cassation