

Contentieux de la sécurité sociale

1137 Application sans aménagement des règles de péremption d'instance dans le contentieux de la sécurité sociale

Solution. – Par deux arrêts publiés au bulletin, la deuxième chambre civile de la Cour de cassation applique sans aménagement dans le contentieux de la sécurité sociale les règles de la péremption d'instance prévues à l'article 386 du Code de procédure civile.

En cause d'appel (devant les cours d'appel désignées à l'article L. 311-15 du Code de l'organisation judiciaire), les parties sont tenues d'accomplir des diligences nécessaires pour échapper à la péremption de l'instance établie par l'article 386 du Code de procédure civile. Devant ces juridictions, le délai de 2 ans prévu à l'article 386 a commencé à courir le 1^{er} janvier 2019. Faute de diligences, ce délai de 2 ans a expiré le 1^{er} janvier 2021.

Pour les procédures qui restent pendantes devant la Cour nationale de l'incapacité de la tarification de l'assurance des accidents du travail (CNITAAT), la péremption prévue à l'article 386 du Code de procédure civile est constatée lorsque les parties n'ont accompli aucune diligence pendant un délai de 2 ans. Les dispositions particulières du Code de la sécurité sociale qui organisent la procédure devant la CNITAAT ne conditionnent pas l'application de l'article 386 à un quelconque aménagement.

Impact. – L'application sans aménagement des règles organisant la péremption de l'instance constitue, sauf exception particulière, une nouveauté dans le contentieux de la sécurité sociale. Le praticien veillera à formaliser les actes propres à interrompre ce délai de péremption.

1^{re} espèce : Cass. 2^e civ., 18 févr. 2021, n° 20-12.013 : JurisData n° 2021-002014

LA COUR – (...)

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Rouen, 11 décembre 2019), à la suite d'un contrôle comptable d'assiette de l'association Football club dieppois (l'association) pour la période du 1 janvier 2011 au 31 décembre 2013, l'URSSAF Haute-Normandie (l'URSSAF) lui a notifié, le 18 avril 2014, une lettre d'observations suivie, le 12 août 2014, d'une mise en demeure. **2.** L'association a saisi d'un recours une juridiction de sécurité sociale. Examen des moyens Sur le deuxième moyen, ci-après annexé

3. En application de l'article 1014, alinéa 2, du code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur ce moyen, qui n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Sur le premier moyen :

Énoncé du moyen

4. L'association fait grief à l'arrêt de rejeter l'exception de péremption, alors « que l'abrogation de l'article R. 142-22 du code de la sécurité sociale par le décret n° 2018-928 du 29 octobre 2018 n'a pas eu pour effet de reporter le point de départ du délai de péremption au 1 janvier 2019, les principes et modalités de la péremption d'instance étant demeurés les mêmes ; qu'en disant l'instance non périmée aux motifs que le délai de péremption avait commencé à courir le 1 janvier 2019, en raison de l'abrogation de l'article R. 142-22 du code de la sécurité sociale, la cour d'appel a violé ces dispositions

par fausse application, ensemble l'article 386 du code de procédure civile par refus d'application »

Réponse de la Cour

5. Il résulte de l'article 2 du code civil que la loi nouvelle ne peut remettre en cause une situation juridique régulièrement constituée à la date de son entrée en vigueur.

6. Selon l'article 386 du code de procédure civile, l'instance est périmée lorsqu'aucune des parties n'accomplit de diligences pendant deux ans.

7. Selon l'article R. 142-22, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue du décret n° 2011-2119 du 30 décembre 2011, abrogé à compter du 1^{er} janvier 2019 par le décret n° 2018-928 du 29 octobre 2018, l'instance devant le juge du contentieux général de la sécurité sociale est périmée lorsque les parties s'abstiennent d'accomplir, pendant le délai de deux ans mentionné à l'article précédent, les diligences qui ont été expressément mises à leur charge par la juridiction.

8. Il résulte de la combinaison de ces textes que si les dispositions de l'article 386 du code de procédure civile étaient applicables dans le contentieux de la sécurité sociale dès le 1^{er} janvier 2019, le juge ne pouvait fixer le point de départ du délai de péremption dans les conditions qu'elles prévoient à une date antérieure, correspondant à la période durant laquelle le délai ne pouvait courir en l'absence de diligences expressément mises à la charge des parties par la juridiction.

9. L'arrêt retient que l'article R. 142-22 du code de la sécurité sociale a été abrogé par le décret n° 2018-928 du 29 octobre 2018, et que l'entrée en vigueur du décret a été différée au 1^{er} janvier 2019, son article 17 précisant que les dispositions relatives à la procédure devant les juridictions étaient applicables aux instances en cours. Il ajoute qu'en vertu du principe de l'effet immédiat attaché à l'article 2 du code civil, l'existence de la péremption de l'instance doit être appréciée à la date où celle-ci est invoquée, que cet effet n'est pas rétroactif et qu'ainsi, les lois et décrets relatifs à la procédure, s'ils sont immédiatement applicables aux instances en cours, sont sans effet sur les diligences accomplies avant l'entrée en vigueur du nouveau texte, conformément aux dispositions alors en vigueur. Il énonce que ce n'est qu'à compter du 1^{er} janvier 2019 que l'Urssaf avait l'obligation d'accomplir des diligences pour échapper à la péremption de l'instance qu'elle avait engagée et que ce délai expirera, en application de l'article 386 du code de procédure civile, le 1^{er} janvier 2021.

10. De ces constatations et énonciations, la cour d'appel a exactement déduit que la péremption d'instance n'était pas acquise.

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

Mais sur le moyen relevé d'office

12. Après avis donné aux parties conformément à l'article 1015 du code de procédure civile, il est fait application de l'article 620, alinéa 2, du même code. Vu les articles 14 du code de procédure civile et L. 311-2 du code de la sécurité sociale :

13. Il résulte du premier de ces textes que nul ne peut être jugé sans avoir été entendu ou appelé.

14. Selon le second, sont affiliées obligatoirement aux assurances sociales du régime général, quel que soit leur âge et même si elles sont titulaires d'une pension, toutes les personnes, quelle que soit leur nationalité, de l'un ou de l'autre sexe, salariées ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs et quels que soient le montant et la nature de leur rémunération, la forme, la nature ou la validité de leur contrat.

15. Pour dire bien-fondé le redressement litigieux, l'arrêt relève que les joueurs se soumettaient, sous peine de sanctions financières, par le biais des protocoles de licence et des protocoles d'accord, à des obligations caractérisant un

lien de subordination et percevaient, en plus de défraiements, une rémunération forfaitaire, de sorte que c'est à juste titre que l'URSSAF soutient que les sommes versées avaient bien le caractère d'un salaire.

16. En statuant ainsi, sans qu'aient été appelés en la cause les joueurs intéressés, alors qu'elle était saisie d'un litige portant sur la qualification des relations de travail liant ces derniers à l'association, la cour d'appel a violé les textes susvisés.

Portée et conséquences de la cassation

17. En application de l'article 624 du code de procédure civile, la cassation des dispositions de l'arrêt relatives à la condamnation de l'association au paiement de la somme de 130 379 euros entraîne la cassation du chef de dispositif relatif au rejet de la demande en délais de paiement, qui s'y rattache par un lien de dépendance nécessaire.

Par ces motifs, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs du pourvoi, la Cour :

● Casse et annule, mais seulement en ce qu'il a confirmé la décision rendue par la commission de recours amiable le 4 décembre 2014 et le bien-fondé du redressement en toutes ses composantes, condamné l'association Football club de Dieppe au paiement de la somme de 130 379 euros et débouté l'association Football club de Dieppe de sa demande en délais de paiement, l'arrêt rendu le 11 décembre 2019, entre les parties, par la cour d'appel de Rouen (...)

2^e espèce : Cass. 2^e civ., 25 mars 2021, n° 19-21.401 : *JurisData* n° 2021-004013

LA COUR – (...)

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail, 18 juin 2019), par décision du 14 août 2014, la caisse primaire d'assurance maladie de l'Aube (la caisse) a fixé le taux d'incapacité permanente partielle, dont était atteint M. R. salarié de la société Start people (l'employeur).

2. Contestant cette décision, l'employeur a saisi d'un recours une juridiction du contentieux de l'incapacité, devant laquelle la société Al B. a été appelée dans la cause, et dont le jugement a été frappé d'appel par la caisse.

3. Devant la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail, l'employeur et la société mise en cause ont soulevé une exception de péremption. Examen des moyens Sur le premier moyen, pris en sa troisième branche, ci-après annexé

4. En application de l'article 1014, alinéa 2, du code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur ce grief, qui n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation. Sur le premier moyen, pris en ses première et deuxième branches (...)

Et sur le second moyen

Énoncé du moyen

10. La caisse fait le même grief à l'arrêt, alors :

« 1/ que lorsqu'un appel est formé devant la CNITAAT, en application des articles R. 143-27 et R. 143-28 du code de la sécurité sociale, le président de la section en charge de l'affaire peut désigner, à titre de consultation, un médecin expert chargé d'examiner le dossier médical soumis à la CNITAAT ; que les parties n'ont aucune maîtrise de la procédure qui se déroule devant le médecin consultant, sachant qu'elles ne l'ont pas initiée, qu'elles n'y sont pas présentes, que l'expert se prononce exclusivement au vu du dossier constitué par la juridiction et que les parties ne sont pas directement destinataires de l'avis du médecin consultant ; que n'étant tenues d'effectuer aucune diligence en vue faire avancer l'instance à compter de la saisine du médecin consultant et jusqu'à la communication de son avis, les parties ne peuvent se voir opposer la péremption à raison de l'absence de telles diligences ; qu'en s'abstenant de s'expliquer sur ce point, quand elle constatait avoir commis un médecin consultant dont elle a examiné le rapport, la CNITAAT a privé sa décision de base légale au regard de l'article 386 du code de procédure civile ;

2/ qu'en s'abstenant de rechercher si, dès lors qu'en application des articles R. 143-27 et R. 143-28 du code de la sécurité sociale, les parties n'ont aucune

maîtrise de la procédure qui se déroule devant le médecin consultant, sachant qu'elles ne l'ont pas initiée, qu'elles n'y sont pas présentes, que l'expert se prononce exclusivement au vu du dossier constitué par la juridiction et que les parties ne sont pas directement destinataires de l'avis du médecin consultant, la saisine du médecin expert ne suspendait pas le délai de péremption, ce dernier recommençant à courir à compter de la communication de son avis, la CNITAAT a privé sa décision de base légale au regard de l'article 386 du code de procédure civile ».

Réponse de la Cour

11. Les mesures d'instruction ordonnées en application de l'article R. 143-27 du code de la sécurité sociale, alors en vigueur, ne privent pas les parties de la direction de la procédure, et de la faculté d'accomplir des diligences de nature à faire progresser l'instance, notamment de demander la fixation de l'audience, et n'ont pas pour effet de suspendre le délai de péremption.

12. Ayant constaté que la caisse n'avait pas effectué de diligences entre le 9 décembre 2016 et le 9 décembre 2018, date de ses conclusions et de sa demande de fixation à l'audience, la Cour nationale, qui n'était pas tenue de procéder aux recherches inopérantes invoquées par la seconde branche, a, par ce seul motif, légalement justifié sa décision de déclarer l'instance périmée.

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

Par ces motifs :

● Rejette le pourvoi (...)

NOTE

La péremption est un mode d'extinction de l'instance. Le Code de procédure civile prévoit que l'instance est périmée lorsqu'aucune des parties n'accomplit de diligences pendant 2 ans (*CPC, art. 386*). Ainsi, l'inertie procédurale des parties pendant un délai de 2 ans emporte-t-elle l'extinction anticipée de l'instance : elle dessaisit le juge.

La deuxième chambre civile de la Cour de cassation donne la plus grande publicité (publication au bulletin) à ces deux arrêts.

1. Premier arrêt : 18 février 2021

Une application, sans aménagements, des dispositions de l'article 386 du Code de procédure civile est nouvelle dans le contentieux de la sécurité sociale. Devant le tribunal des affaires de sécurité sociale (disparu depuis le 1^{er} janvier 2019), la péremption d'instance n'était constatée qu'après invitation du juge – laissée lettre morte – à réaliser certaines diligences (*V. CSS, art. R. 142-22, abrogé*). Cet aménagement des dispositions de l'article 386 était applicable en cause d'appel (*V. CSS, art. R. 142-30, abrogé*). La Cour de cassation a jugé de façon constante qu'il résulte de l'article R. 142-22 alors en vigueur, que l'instance n'est périmée que lorsque les parties s'abstiennent d'accomplir pendant le délai de 2 ans les diligences qui ont été expressément mises à leur charge par la juridiction. Ce délai de 2 ans court à compter de la date impartie pour la réalisation des diligences ou, à défaut de délai impartie pour les accomplir, de la notification de la décision qui les ordonne (*Cass. 2^e civ., 22 oct. 2020, n° 19-17.835 : JurisData n° 2020-016857. – Cass. 2^e civ., 24 nov. 2016, n° 15-11.468 : JurisData n° 2016-025000*). Ainsi le risque de péremption était largement encadré dans le contentieux général de la sécurité sociale.

La loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^e siècle, et les textes législatifs et réglementaires qui suivirent, ont modifié la situation. Les aménagements dans l'application de l'article 386 du Code de procédure civile qui, jusqu'à présent, prévalaient ne sont plus applicables depuis le 1^{er} janvier 2019, comme nous l'exposons dans ces colonnes (*C.-F. Pradel, P. Pradel-Boureux, V. Pradel, Mise en œuvre de la « simplification » du contentieux de la sécurité sociale : JCP S 2020, act. 31*).

L'arrêt du 18 février le confirme. Cette décision comporte ainsi une affirmation qui attirera l'attention des praticiens : « ce n'est qu'à compter du 1^{er} janvier 2019 que l'URSSAF avait l'obligation d'accomplir des diligences pour échapper à la péremption de l'instance qu'elle avait engagée et que ce délai expirera, en application de l'article 386 du code de procédure civile, le 1^{er} janvier 2021 ». La date du 1^{er} janvier 2021 est désormais dépassée. On ne peut que regretter que cet exposé ne soit pas intervenu avant l'échéance.

Notons qu'un décret du 30 décembre 2019 a rétabli l'aménagement de la règle de la péremption, mais uniquement en première instance, devant le tribunal judiciaire pôle social. Un nouvel article R. 142-10-10 du Code de la sécurité sociale reprend ainsi mot pour mot les termes de l'ancien article R. 142-22 : « *L'instance est périmée lorsque les parties s'abstiennent d'accomplir, pendant le délai de deux ans mentionné à l'article 386 du code de procédure civile, les diligences qui ont été expressément mises à leur charge par la juridiction* ». La règle assouplissant en première instance les modalités de l'article 386 s'applique depuis le 1^{er} janvier 2020, y compris aux péremptions non constatées à cette date (*D. n° 2019-1506, 30 déc. 2019, art. 9, III : JO 31 déc. 2019*).

Pourquoi avoir limité l'aménagement du nouvel article R. 142-10-10 à la seule phase de la première instance ? Une application trop brutale des règles de péremption n'est pourtant pas adaptée au contentieux de la sécurité sociale. Ce contentieux particulier, dans lequel l'intervention d'un avocat n'est pas obligatoire, concerne des justiciables fragiles. Les délais de procédure sont particulièrement longs – bien supérieurs à deux années – surtout en cause d'appel. La crise sanitaire a renforcé la difficulté. On peut malheureusement anticiper que de très nombreux justiciables se verront confrontés à l'application tranchante des dispositions de l'article 386 du Code de procédure civile. Cette règle pourrait être modifiée : il suffirait de

reprendre les modalités aujourd'hui abrogées, qui étendaient les aménagements de l'article 386 à la phase de l'appel (*V. CSS, art. R. 142-30, abrogé*).

2. Deuxième arrêt : 25 mars 2021

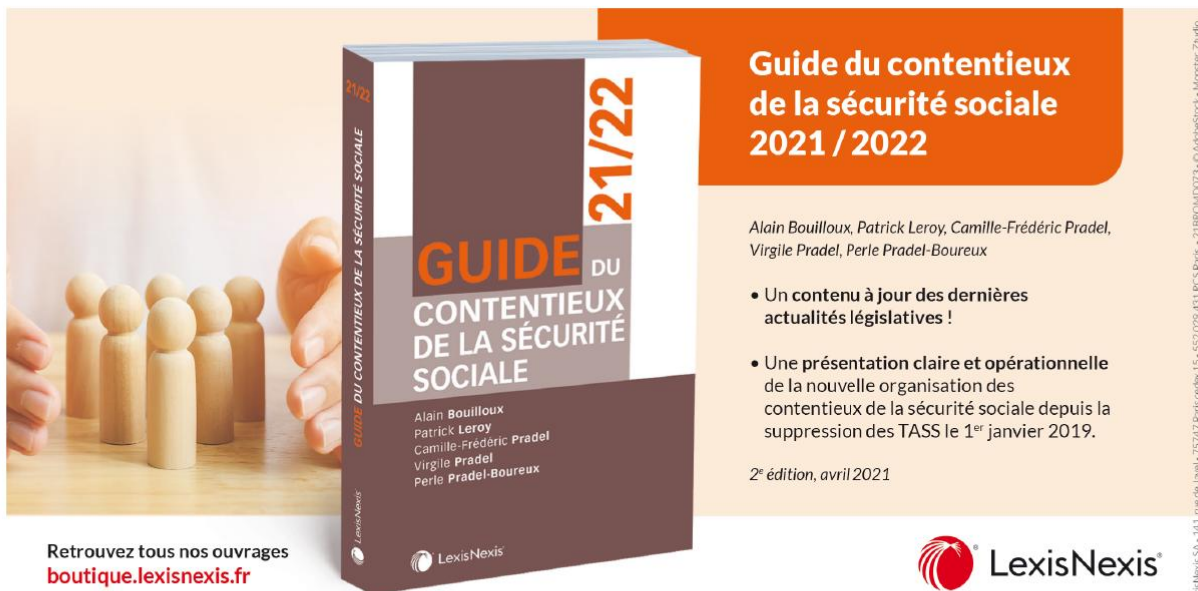
L'arrêt du 25 mars traite également du sujet de la péremption, mais devant une juridiction bien particulière, la Cour nationale de l'incapacité de la tarification de l'assurance des accidents du travail (CNITAAT) (la loi du 18 novembre 2016 précitée a décidé la suppression à terme de la CNITAAT. Une ordonnance du 16 mai 2018 a décidé de la prorogation temporaire de la CNITAAT jusqu'au 31 décembre 2022 au plus tard, afin de permettre à la juridiction de trancher le volume très important de contentieux qui lui reste soumis). Là aussi, les dispositions de l'article 386 du Code de procédure civile s'y appliquent sans aménagement. Cette précision de la deuxième chambre civile est nouvelle. La Cour de cassation n'a pas retenu l'argument selon lequel les parties n'ont pas la maîtrise de certaines phases de la procédure. La solution dégagée le 25 mars concerne uniquement les dossiers qui restent pendant devant cette juridiction.

Camille-Frédéric PRADEL,
avocat, docteur en droit
Perle PRADEL-BOUREUX,
avocat, docteur en droit
Virgile PRADEL,
avocat, docteur en droit

MOTS-CLÉS : Contentieux de la sécurité sociale - Péremption d'instance - Application sans aménagement

TEXTES : CPC, art. 386

JURISCLASSEUR : Protection sociale Traité, fasc. 782, par A. Bouilloux et P. Leroy



Guide du contentieux de la sécurité sociale 2021 / 2022

Alain Bouilloux, Patrick Leroy, Camille-Frédéric Pradel, Virgile Pradel, Perle Pradel-Boureux

- Un contenu à jour des dernières actualités législatives !
- Une présentation claire et opérationnelle de la nouvelle organisation des contentieux de la sécurité sociale depuis la suppression des TASS le 1^{er} janvier 2019.

2^e édition, avril 2021

Retrouvez tous nos ouvrages boutique.lexisnexis.fr

LexisNexis