Cour de cassation, deuxième chambre civile, 13 mai 2026, n° 23-21.052

Cour de cassation | deuxième chambre civile | 13 mai 2026

Sujets abordés dans les motifs

#1 caisse primaire d assurance maladie

#2 caractère intentionnel de la fausse déclaration

Chronologie de l’affaire

Cour d'appel - Amiens
2EME PROTECTION SOCIALE
10/07/2023
N° 22/00129

Cour de cassation
Deuxième chambre civile
13/05/2026
N° 23-21.052

Entête

CIV. 2

EC3

COUR DE CASSATION

_____

Arrêt du 13 mai 2026

Cassation partielle

Mme MARTINEL, présidente

Arrêt n° 500 F-B

Pourvoi n° G 23-21.052

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

_____

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

_____

Motifs

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 13 MAI 2026

M. [N] [U], domicilié [Adresse 1], a formé le pourvoi n° G 23-21.052 contre l'arrêt rendu le 10 juillet 2023 par la cour d'appel d'Amiens (2e protection sociale), dans le litige l'opposant à la caisse primaire d'assurance maladie de [Localité 1]-[Localité 2], dont le siège est [Adresse 2], défenderesse à la cassation.

Le demandeur invoque, à l'appui de son pourvoi, deux moyens de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme Dudit, conseillère référendaire, les observations de la SAS Buk Lament-Robillot, avocat de M. [U], de la SELAS Froger & Zajdela, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie de [Localité 1]-[Localité 2], et l'avis de M. Grignon Dumoulin, avocat général, après débats en l'audience publique du 25 mars 2026 où étaient présentes Mme Martinel, présidente, Mme Dudit, conseillère référendaire rapporteure, Mme Renault-Malignac, conseillère doyenne, et Mme Sara, greffière de chambre,

la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée de la présidente et des conseillères précitées, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Faits et procédure

#1 caisse primaire d assurance maladie

1. Selon l'arrêt attaqué (Amiens, 10 juillet 2023), M. [U] (l'assuré), dirigeant d'une société dont il est l'unique associé, a été victime, le 23 juin 2016, d'un accident, suivi d'un arrêt de travail indemnisé par la caisse primaire d'assurance maladie de [Localité 1]-[Localité 2] (la caisse).

2. A la suite d'un contrôle ayant révélé des déclarations inexactes, la caisse lui a notifié, par courrier du 25 octobre 2019, un indu d'un montant de 28 530,23 euros.

3. L'assuré a saisi d'un recours une juridiction chargée du contentieux de la sécurité sociale.

Examen des moyens

Sur le premier moyen, pris en sa seconde branche, et le second moyen

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 ces griefs qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Mais sur le premier moyen, pris en sa première branche

Enoncé du moyen

5. L'assuré fait grief à l'arrêt de déclarer recevable l'action de la caisse, alors « que la fausse déclaration se caractérise par des manœuvres, agissements ou réticences délibérés effectuées par l'assuré dans le but d'induire la caisse en erreur sur des éléments d'appréciation de sa situation personnelle afin de percevoir des prestations indues ; qu'en se bornant à énoncer, pour écarter le délai de prescription biennale normalement applicable à l'action en répétition de l'indu de la caisse, que dès lors que la déclaration de salaire établie par le comptable de l'assuré ne correspondait pas à sa rémunération effectivement perçue au mois de mai, il avait effectué une fausse déclaration, sans constater qu'il avait délibérément manqué à son obligation déclarative dans le but de percevoir des prestations auxquelles il savait ne pas pouvoir prétendre, la cour d'appel, qui n'a pas caractérisé la fausse déclaration retenue, a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 332-1 du code de la Sécurité sociale et 2224 du code civil. »

Réponse de la Cour

Recevabilité du moyen

#2 caractère intentionnel de la fausse déclaration

6. La caisse conteste la recevabilité du moyen. Elle soutient, d'une part, que le grief défend une thèse contraire à celle soutenue en cause d'appel, d'autre part, qu'une partie est irrecevable à soulever pour la première fois devant la Cour de cassation un grief portant sur un élément de la décision du premier juge qu'elle n'avait pas invoqué en cause d'appel.

7. Cependant, le moyen, qui conteste le caractère intentionnel de la fausse déclaration, n'est ni nouveau, ni incompatible avec la thèse soutenue en cause d'appel par l'assuré, qui contestait le caractère inexact de la déclaration.

8. Le moyen est donc recevable.

Bien-fondé du moyen

Vu l'article L. 332-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015, applicable au litige :

9. Selon ce texte, l'action intentée par un organisme payeur en recouvrement des prestations en espèce de l'assurance maladie indûment payées se prescrit par deux ans à compter du paiement des prestations entre les mains du bénéficiaire, sauf en cas de fraude ou fausse déclaration.

10. Pour l'application de ce texte, la fausse déclaration s'entend d'une déclaration inexacte ou d'une omission déclarative délibérément commises en vue d'obtenir le versement de la prestation.

11. Pour déclarer l'action de la caisse recevable, l'arrêt retient en substance que la déclaration de salaire établie par le comptable de l'assuré ne correspondant pas à la rémunération effectivement perçue au mois de mai, la prescription biennale n'était pas applicable en raison de l'inexactitude des déclarations.

12. En se déterminant ainsi, sans rechercher, même d'office, si l'assuré avait délibérément déclaré des informations inexactes dans le but de percevoir des prestations de l'assurance maladie, la cour d'appel a privé sa décision de base légale.

Dispositif

PAR CES MOTIFS, la Cour :

CASSE ET ANNULE, sauf en ce qu'il déboute M. [U] de sa demande de dommages-intérêts, l'arrêt rendu le 10 juillet 2023, entre les parties, par la cour d'appel d'Amiens ;

Remet, sauf sur ce point, l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant cet arrêt et les renvoie devant la cour d'appel d'Amiens, autrement composée ;

Condamne la caisse primaire d'assurance maladie de [Localité 1]-[Localité 2] aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la caisse primaire d'assurance maladie de [Localité 1]-[Localité 2] et la condamne à payer à M. [U] la somme de 3 000 euros ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé publiquement le treize mai deux mille vingt-six par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.