Cour de cassation, deuxième chambre civile, 25 juin 2026, n° 24-12.050

Cour de cassation | deuxième chambre civile | 25 juin 2026

Sujets abordés dans les motifs

#1 caisse primaire d assurance maladie

#2 caisse primaire d assurance maladie

#3 décret

#4 entente

Chronologie de l’affaire

Tribunal judiciaire - Paris
20/12/2023
N° 22/00576

Cour de cassation
Deuxième chambre civile
25/06/2026
N° 24-12.050

Entête

CIV. 2

EC3

COUR DE CASSATION

Arrêt du 25 juin 2026

Cassation sans renvoi

Mme MARTINEL, présidente

Arrêt n° 694 F-B

Pourvoi n° U 24-12.050

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

#1 caisse primaire d assurance maladie

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 25 JUIN 2026

La caisse primaire d'assurance maladie de Paris, dont le siège est [Adresse 1], a formé le pourvoi n° U 24-12.050 contre le jugement rendu le 20 décembre 2023 par le tribunal judiciaire de Paris (pôle social, contentieux protection sociale 3), dans le litige l'opposant à M. [P] [T], domicilié [Adresse 2], défendeur à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, un moyen unique de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de M. Labaune, conseiller référendaire, les observations de la SCP Gatineau, Fattaccini et Rebeyrol, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie de Paris, de la SARL Boré, Salve de Bruneton et Mégret, avocat de M. [T], et l'avis de M. Grignon Dumoulin, avocat général, après débats en l'audience publique du 20 mai 2026 où étaient présents Mme Martinel, présidente, M. Labaune, conseiller référendaire rapporteur, Mme Renault-Malignac, conseillère doyenne, et Mme Thomas, greffière de chambre,

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

Faits et procédure

#2 caisse primaire d assurance maladie

1. Selon le jugement attaqué (tribunal judiciaire de Paris, 20 décembre 2023), rendu en dernier ressort, la caisse primaire d'assurance maladie de Paris (la caisse) a notifié, le 14 septembre 2021, à M. [T], chirurgien-dentiste exerçant à titre libéral (le professionnel de santé conventionné), un indu au titre du dispositif d'indemnisation de perte d'activité mis en place par l'ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020, portant sur une partie des sommes perçues de ce chef pendant la crise sanitaire provoquée par l'épidémie de covid-19.

2. Le professionnel de santé conventionné a saisi d'un recours une juridiction chargée du contentieux de la sécurité sociale.

Examen du moyen

Sur le moyen, pris en sa première branche

Enoncé du moyen

#3 décret

3. La caisse fait grief au jugement de rejeter sa demande en restitution de l'indu et de la condamner à payer au professionnel de santé conventionné une certaine somme au titre du reliquat de l'aide dont il devait bénéficier au cours de la période du 16 mars au 30 juin 2020, alors « que le plafond mensuel de 8 650 euros visé, à titre dérogatoire pour les chirurgiens-dentistes, par le II de l'article 2 du décret n° 2020-1807 du 30 décembre 2020 et se rapportant aux honoraires tirés de l'entente directe en 2020 doit être globalisé à l'ensemble de la période d'aide d'une durée de 3,5 mois (16 mars-30 juin 2020), de sorte que la caisse peut retenir à ce titre un plafond global de 30 275 euros ; qu'en jugeant le contraire, et en décidant en conséquence de plafonner à 8 650 euros le montant des honoraires tirés par le professionnel de santé de l'entente directe au cours de chaque mois de la période d'aide, et notamment au cours du mois de juin 2020, pour en déduire que les honoraires tirés par celui-ci de l'entente directe en 2020 devaient être retenus à hauteur de 16 402 euros seulement, le tribunal a violé l'article 2, II, du décret n° 2020-1807 du 30 décembre 2020, ensemble l'article L. 133-4 du code de la sécurité sociale. »

Réponse de la Cour

Vu les articles 1er, 2 et 5 de l'ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020 et l'article 2, II, du décret n° 2020-1807 du 30 décembre 2020, le dernier dans sa rédaction antérieure au décret n° 2022-568 du 15 avril 2022 :

#4 entente

4. Il résulte des deux premiers de ces textes que l'aide dont bénéficient les professionnels de santé conventionnés dont l'activité est particulièrement affectée par l'épidémie de covid-19 n'a pas pour objet une couverture des pertes de recettes mais une couverture partielle des charges exposées par les professionnels conventionnés compte tenu de la baisse de leur activité au cours de la période prévue.

5. Selon le dernier, pour les chirurgiens-dentistes, les montants des honoraires à déclarer pour évaluer leur baisse d'activité au cours de la période couverte par le dispositif sont majorés des honoraires tirés de l'entente directe tels que définis dans leur convention dans la limite de 8 650 euros par mois à due proportion de la période du 16 mars au 30 juin 2020 ouvrant droit au bénéfice de l'aide.

6. Les honoraires tirés de l'entente directe prévus par ce texte sont pris en compte dans la limite d'un plafond quantifié mensuellement qui doit être apprécié de manière globale sur l'ensemble de la durée de la période ouvrant droit au bénéfice de l'aide.

7. Pour rejeter la demande de restitution d'indu présentée par la caisse et la condamner à payer au professionnel de santé un reliquat au titre du montant de l'aide due pour la période du 16 mars au 30 juin 2020, le jugement énonce que si le montant des honoraires tirés de l'entente directe au cours de l'année de référence doit être limité au plafond global prévu par l'article 2, II, du décret du 30 décembre 2020, soit 30 275 euros, ils doivent être comparés au montant réel des honoraires perçus à ce titre au cours de la période du 16 mars au 30 juin 2020, dans la limite de l'application du plafond mensuel de 8 650 euros.

8. En statuant ainsi, alors que le plafond prévu par l'article 2, II, du décret du 30 décembre 2020 susvisé s'applique de manière globale à proportion de la période d'indemnisation, le tribunal a violé les textes susvisés.

Portée et conséquences de la cassation

9. Après avis donné aux parties, conformément à l'article 1015 du code de procédure civile, il est fait application des articles L. 411-3, alinéa 2, du code de l'organisation judiciaire et 627 du code de procédure civile.

10. L'intérêt d'une bonne administration de la justice justifie, en effet, que la Cour de cassation statue au fond.

11. Il résulte de ce qui est dit aux paragraphes 5, 6 et 8 qu'il y a lieu de condamner le professionnel de santé conventionné au paiement de la somme réclamée par la caisse au titre de la restitution du trop-perçu de l'aide, et de rejeter sa demande en paiement d'un reliquat d'aide.

Dispositif

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur l'autre grief du pourvoi, la Cour :

CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, le jugement rendu le 20 décembre 2023, entre les parties, par le tribunal judiciaire de Paris ;

DIT n'y avoir lieu à renvoi ;

Condamne M. [T] à payer à la caisse primaire d'assurance maladie de [Localité 1] la somme de 2 532 euros en deniers ou quittance, au titre du trop-perçu de l'aide versée en application du dispositif d'indemnisation de perte d'activité ;

Rejette les demandes présentées par M. [T] ;

Condamne M. [T] aux dépens, en ce compris ceux exposés devant le tribunal judiciaire de Paris ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes formées par M. [T] tant devant le tribunal judiciaire de Paris que devant la Cour de cassation et le condamne à payer à la caisse primaire d'assurance maladie de Paris la somme de 3 000 euros, au titre des frais exposés tant devant le tribunal judiciaire de Paris que devant la Cour de cassation ;

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 du jugement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé publiquement le vingt-cinq juin 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.