

## Cour d'appel, Aix-en-Provence, 4e et 8e chambres réunies, 17 Janvier 2020 – n° 15/13582

Cour d'appel

Aix-en-Provence 4e et 8e chambres réunies

17 Janvier 2020

Répertoire Général : 15/13582

Numéro : 2020/47

Contentieux Judiciaire

COUR D'APPEL D'AIX-EN-PROVENCE

Chambre 4-8

ARRÊT AU FOND

DU 17 JANVIER 2020

N°2020/47

Rôle N° RG 15/13582 -

N° Portalis DBVB-V-B67-5EU2

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE

C/

Organisme CPAM DES ALPES MARITIMES

MNC - MISSION NATIONALE DE CONTROLE ET D'AUDIT DES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

Copie exécutoire délivrée

le :

à :

Me Omar Y., avocat au barreau de PARIS

Me Stéphane C., avocat au barreau de MARSEILLE

Décision déferée à la Cour :

Jugement du Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale des ALPES MARITIMES en date du 18 Juin 2015, enregistré au répertoire général sous le n° 2130159.3.

APPELANTE

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE, demeurant [...]

représentée par Me Omar Y., avocat au barreau de PARIS

INTIMEE

Organisme CPAM DES ALPES MARITIMES, demeurant [...]

représenté par Me Stéphane C., avocat au barreau de MARSEILLE substitué par Me Camille N., avocat au barreau de MARSEILLE

PARTIE INTERVENANTE

MNC - MISSION NATIONALE DE CONTROLE ET D'AUDIT DES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE, demeurant [...]

non comparante, non représentée

\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*

COMPOSITION DE LA COUR

L'affaire a été débattue le 21 Novembre 2019 en audience publique devant la Cour composée de :

Monsieur Yves ROUQUETTE-DUGARET, Président de chambre

Madame Marie-Pierre SAINTE, Conseiller

Madame Audrey BOITAUD DERIEUX, Conseiller

qui en ont délibéré

Greffier lors des débats : Madame Nathalie ARNAUD.

Les parties ont été avisées que le prononcé de la décision aurait lieu par mise à disposition au greffe le 17 Janvier 2020.

ARRÊT

Réputé contradictoire,

Prononcé par mise à disposition au greffe le 17 Janvier 2020

Signé par Monsieur Yves ROUQUETTE-DUGARET, Président de chambre et Madame Nathalie ARNAUD, greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Faits - Procédure - Moyens et Prétentions des parties :

Certains établissements de santé (tels que le Centre hospitalier de Nice) disposent d'une pharmacie à usage intérieur et peuvent être autorisés, par les agences régionales de santé à délivrer des médicaments à des patients non hospitalisés (patients ambulatoires).

Au mois de juin 2009, dans le cadre d'un programme national de contrôle de facturation des médicaments rétrocédés, le CHU de Nice a fait l'objet d'un premier contrôle de facturation pour la période du 1er janvier au 30 juin 2008.

Ce premier contrôle effectué sur un échantillon de bénéficiaires et une sélection de «grands consommateurs» a abouti à une notification d'indu d'un montant de 48.241,89 euros par courrier recommandé du 19 novembre 2010 de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) des Alpes maritimes, avec en annexe un tableau des facturations contestées.

Cet indu a été adressé au visa des articles L.133-44 et R.133-9-1 du code de la sécurité sociale.

Ce montant était contesté par le Centre qui réglait toutefois 10.408 euros qu'il reconnaissait devoir.

En raison du refus du CHU de signer la transaction proposée par la CPAM, le Service du Contrôle médical procédait ensuite, du mois d'octobre 2010 jusqu'à décembre 2011, à un contrôle exhaustif conformément à la méthodologie nationale de contrôle sur les facturations pour la période du 1er juillet 2008 au 20 septembre 2010.

Par courrier recommandé avec accusé de réception du 18 décembre 2012, un indu de 323.613,10 euros a été notifié par la CPAM, avec en annexe un tableau récapitulatif indiquant pour chaque prestation, la nature et la date des prestations, le motif, le montant des sommes versées à tort et la somme due au total.

Cet indu a été adressé au visa des articles L.133-44 et R.133-9-1 du code de la sécurité sociale.

Le CHU de Nice a accepté le règlement partiel de la somme de 48.791,21 euros, le solde de 274.818,89 euros étant contesté.

Il a par courrier daté du 26 février 2013 mais reçu le 1er mars 2013, saisi la Commission de recours amiable (CRA) de l'organisme.

Par décision du 8 juillet 2013, la CRA a confirmé l'indu et précisé que le recours du CHU était forclus, puisqu'il n'avait pas été effectué dans le délai de deux mois à compter de la notification de la décision du 18 décembre 2012, reçue le 27 décembre 2012, conformément à l'article R.142-1 du code de sécurité sociale.

Par recours du 7 octobre 2013, le CHU a donc saisi le tribunal des affaires de sécurité sociale des Alpes maritimes en contestation de la décision précitée.

Par jugement du 18 juin 2015, le tribunal a :

- déclaré le recours du CHU forclus ;
- condamné le CHU au paiement de la somme de 274.818,89 euros ;
- ordonné l'exécution provisoire du jugement ;
- dit n'y avoir lieu à application de l'article 700 du code de procédure civile.

Par déclaration au greffe du 7 juillet 2015, reçue le 9 juillet, le CHU a interjeté appel de cette décision.

Par courrier du 22 juin 2016, le conseil de l'appelant a sollicité le renvoi en audience collégiale de cette affaire.

Par conclusions déposées et reprises oralement lors de l'audience du 21 novembre 2019, le CHU de Nice a sollicité :

- l'infirmité du jugement dans toutes ses dispositions ;

A titre principal :

- constater que la notification de payer du 18 décembre 2012 a été annulée et remplacée par la notification de payer du 18 avril 2013
- dire n'y avoir lieu à un quelconque paiement de ce fait par le CHU de Nice
- d'ordonner à la CPAM des Alpes Maritimes de restituer au CHU de Nice la somme de 323.613,10 euros

A titre subsidiaire :

- l'annulation de la lettre de notification d'indu du 18 décembre 2012 et de la décision explicite de rejet de la CRA ;
- d'ordonner à la CPAM des Alpes Maritimes de restituer au CHU de Nice la somme de 323.613,10 euros

Plus subsidiairement :

- l'annulation de la procédure de recouvrement
- d'ordonner à la CPAM des Alpes Maritimes de restituer au CHU de Nice la somme de 323.613,10 euros

A titre infiniment plus subsidiaire :

- de constater l'acquisition de la prescription extinctive triennale pour les créances nées avant le 27 décembre 2009,

En tout état de cause,

- condamner la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Alpes-Maritimes à payer au Centre hospitalier régional et universitaire de Nice la somme de 5.000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile ;
- condamner la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Alpes-Maritimes au paiement des entiers dépens.

Au soutien de ses prétentions, le CHU invoque :

- l'absence de forclusion, le courrier de saisine de la CRA ayant été expédié le 27 février 2013, soit le dernier jour du délai de deux mois, comme en atteste le bordereau de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception
- l'irrégularité de la procédure de recouvrement, du fait du défaut d'émission de mise en demeure,
- l'absence de mention de date de versement des indus donnant lieu à recouvrement ( R.133-9-1) dans la notification de payer du 18 décembre 2012, de l'absence de référence aux dispositions légales et réglementaires en vertu desquelles ladite notification a été prise (Art. 3 loi n°79-587 du 11 juillet 1979),
- l'extinction des créances nées avant le 18 décembre 2009 en vertu de l'article L.133-4 du code de sécurité sociale, aux termes duquel l'action en recouvrement se prescrit par trois ans, sauf en cas de fraude, à compter du paiement de la somme due ( ceci concerne les indus entre le 1er juillet 2008 et le 17 décembre 2009)

Par conclusions déposées et soutenues oralement à l'audience, la CPAM des Alpes Maritimes a sollicité :

- la confirmation du jugement attaqué ;
- la condamnation du CHU de Nice à la somme de 3.000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile.

Au soutien de ses prétentions, la CPAM invoque :

- l'absence de preuve de l'envoi du courrier le 27 février 2013, reçu le 1er mars 2013 donc après expiration du délai de saisine, l'article 668 du code de procédure civile ( la date de la notification par voie postale est, à l'égard de celui qui y procède, celle de l'expédition et, à l'égard de celui à qui elle est faite, la date de la réception de la lettre) n'est pas applicable au délai de recours devant la commission de recours amiable, la pièce n°14 (RAR) de l'appelant ne concerne pas forcément la lettre de recours,
- l'absence d'obligation d'envoi d'une mise en demeure étant donné que le CHU avait effectué un règlement partiel conformément aux dispositions de l'article R.133-9-1 du code de sécurité sociale dans sa version applicable au litige, et que l'indu litigieux correspond donc à des facturations de rétrocessions pour la période du 1er juillet 2008 au 20 septembre 2009, soit à des périodes antérieures à la date de publication du décret du 7 septembre 2012 applicable aux indus postérieurs, aussi la CPAM n'était tenue qu'au respect des articles L133-4 et R 133-9-1 dans leur version antérieure au décret de 2012 subordonnant l'envoi d'une mise en demeure à la double condition :

1) d'un désaccord avec les observations de l'intéressé et

2) en l'absence de paiement.

- l'annexe d'un tableau récapitulatif à la notification précisant tous les éléments d'information sur la cause, la nature et le montant des sommes réclamées, l'absence de précision de la date de paiement de l'acte étant sans conséquence,
- l'interruption de la prescription à plusieurs reprises rappelant qu'un premier contrôle portant sur les facturations établies du 1er janvier 2008 au 30 juin 2018 a donné lieu à une première notification d'indu de 48.241,89 euros adressée le 19 novembre 2008 au CHU qui fait

l'objet d'une contestation devant la cour et qu'elle avait déjà notifié un indu le 18 décembre 2012 pour un montant de 890.016,72 euros finalement annulé à raison de l'envoi par le CHU des pièces manquantes. Un indu rectificatif de 175.377,42 euros a donc été établi et le CHU et réglé dans son intégralité.

Le chef de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale, régulièrement convoqué, ne comparait pas, ni personne pour lui.

Pour un plus ample exposé des faits, de la procédure et des moyens des parties, il convient de se reporter à leurs écritures déposées et soutenues oralement lors de l'audience.

#### MOTIFS

L'article R 142-1 alinéa 3 du code de la sécurité sociale tel qu'il résulte du décret n°2012-1032 du 7 septembre 2012, dispose que : « Les réclamations relevant de l'article L. 142-I formées contre les décisions prises par les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole de salariés ou de non-salariés sont soumises à une commission de recours amiable composée et constituée au sein du conseil d'administration de chaque organisme.

Cette commission doit être saisie dans le délai de deux mois à compter de la notification de la décision contre laquelle les intéressés entendent former une réclamation. La forclusion ne peut être opposée aux intéressés que si cette notification porte mention de ce délai.

Toutefois, les contestations formées à l'encontre des décisions prises par les organismes chargés du recouvrement des cotisations, des majorations et des pénalités de retard doivent être présentées à la commission de recours amiable dans un délai d'un mois à compter de la notification de la mise en demeure. "

En l'espèce, le Centre Hospitalier Universitaire de Nice a reçu la lettre de notification d'indu datée du 18 décembre 2012 le 27 décembre 2012, le tampon dateur de l'établissement apposé sur la lettre faisant foi.

Le Centre Hospitalier Universitaire de Nice produit en pièce n°14 le justificatif du dépôt auprès de la Poste le 27 février 2013 de son courrier adressé à la commission de recours amiable que la Caisse primaire d'assurance maladie reconnaît ( cf décision de la CRA) avoir reçu le 1er mars 2013. A cet égard il convient de noter que l'avis de réception de ce courrier, retourné le 4 mars 2013, porte le tampon de la Caisse à la date du 28 février 2013. La preuve étant libre en cette matière, le CHU démontre ainsi avoir saisi la commission de recours amiable dans le délai de deux mois qui lui était imparti.

Le CHU, en cause d'appel, fait observer que la Caisse a émis, le 18 avril 2013, un nouvelle notification d'indu précisant « annule et remplace la notification du 18/ 12/2012». Curieusement, ce courrier se référait à un indu notifié le 18 décembre 2012 pour un montant de 890.016,72 euros et précisait que « vous m'avez fait part de vos observations le 26 février 2013 lesquelles ont fait l'objet d'une nouvelle analyse».

Il résulte de ce qui précède que la Caisse primaire d'assurance maladie a elle-même procédé à l'annulation de l'indu du 18 décembre 2012 en sorte qu'elle ne peut valablement en poursuivre le recouvrement à l'encontre du CHU de Nice. En première instance la Caisse avait conclu que « Au vu de cet élément un premier indu d'un montant de 890.016,72 euros avait été notifié au Centre Hospitalier Universitaire de Nice le 18.12.2012 en ces termes... Le Centre Hospitalier Universitaire de Nice n'ayant pas souhaité s'engager dans une transaction la somme de 323.613,10 euros lui a été réclamée. Après avoir retrouvé une partie de ses pièces, une notification d'indu «annule et remplace la notification du 18.12.2012» a été notifiée à l'établissement le 18.04.2013 réclamant la somme de 175.377,42 euros correspondant à «123 factures demeurant manquantes». Cette somme a été intégralement réglée par le Centre Hospitalier Universitaire de Nice sans aucune contestation».

Le principe de l'estoppel fait obstacle à ce que la Caisse primaire d'assurance maladie revienne sur ses déclarations de première instance.

Dès lors qu'est alléguée l'existence d'une seule notification d'indu le 18 décembre 2012, cette nouvelle notification ne peut que concerner celle objet du présent litige.

Il en résulte que le directeur de l'organisme a pris une décision se substituant à celle validée par la commission de recours amiable en sorte que la décision de cette dernière doit être annulée dès lors qu'elle ne s'est nullement déterminée sur l'indu notifié le 18 avril 2013.

La Caisse ne se fonde, dans le cadre du présent litige, que sur l'indu notifié le 18 décembre 2012.

Il n'y a donc pas lieu d'examiner les arguments présentés à titre subsidiaire par l'appelant.

L'équité commande de faire application des dispositions de l'article 700 du nouveau code de procédure civile et de condamner la Caisse primaire d'assurance maladie des Alpes Maritimes à payer au Centre Hospitalier Universitaire de Nice la somme de 2.000,00 euros à ce titre.

la Caisse primaire d'assurance maladie supportera les dépens de l'instance, étant précisé que l'article R 144-10 du code de la sécurité sociale a été abrogé par le décret n° 2018-928 du 29 octobre 2018 relatif au contentieux de la sécurité sociale et de l'aide sociale, dont l'article 17 III prévoit que les dispositions relatives à la procédure devant les juridictions sont applicables aux instances en cours.

PAR CES MOTIFS,

Publiquement, par arrêt réputé contradictoire,

- Infirme le jugement déféré et statuant à nouveau,

- Constate que la notification d'indu du 18 décembre 2012 a été annulée par la notification d'un nouvel indu le 18 avril 2013,

- Constate que la Caisse primaire d'assurance maladie n'a procédé à aucun recouvrement concernant l'indu notifié le 18 avril 2013,
- Annule la décision de la commission de recours amiable du 8 juillet 2013,
- Déboute la Caisse primaire d'assurance maladie des Alpes Maritimes de l'ensemble de ses demandes,
- Condamne la Caisse primaire d'assurance maladie des Alpes Maritimes à payer au Centre Hospitalier Universitaire de Nice la somme de 2.000,00 euros par application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile
- Condamne aux éventuels dépens de l'instance

LE GREFFIER LE PRESIDENT

---

#### Décision(s) antérieure(s)

- Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale ALPES MARITIMES 18 Juin 2015 2130159.3

© LexisNexis SA

Copyright © 2020 LexisNexis. Tous droits réservés.