

Cour d'appel de Rennes, 6 juin 2014, n° 13/04165

Sur la décision

Référence : CA Rennes, 6 juin 2014, n° 13/04165

Juridiction : Cour d'appel de Rennes

Numéro(s) : 13/04165

Sur les personnes

Parties : CAISSE PRIMAIRE D' ASSURANCE MALADIE DES COTES D' ARMOR

Texte intégral

2^e Chambre

Contradictoire, prononcé publiquement le 06 Juin 2014 par mise à disposition au greffe comme indiqué à l'issue des débats

ARRÊT N°249

R.G : 13/04165

APPELANTE :

M^{me} Y X

Madame Y X

C/

née le XXX à XXX

Organisme CPAM DES COTES D' ARMOR

XXX

Copie exécutoire délivrée

XXX

le :

Représentée par la SELARL BETTINI-MALECOT et SOLIGNAC, avocats au barreau de SAINT-MALO

à :

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

INTIMÉE :

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DES COTES D'ARMOR

COUR D'APPEL DE RENNES

XXX

ARRÊT DU 06 JUIN 2014

22000 SAINT-BRIEUC

COMPOSITION DE LA COUR LORS DU DÉLIBÉRÉ :

Représentée par la SCP ELGHOZI-GEANTY-GAUTIER-PENNEC, avocats au barreau de SAINT-BRIEUC

Madame Catherine LE BAIL, Président,

Madame Françoise LE BRUN, Conseiller,

I Faits et procédure :

M^{me} Béatrice LEFEUVRE, Conseiller,

Madame X exerce la profession d'infirmière libérale. Elle a fait l'objet d'une enquête diligentée par la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor (ci-après la CPAM) sur la réalité de prestations déclarées et cotées 'AIS3" au titre des années 2009, 2010 et jusqu'au 31 juillet 2011, observées comme dépassant largement la moyenne départementale. Madame X a signé le 29 décembre 2011, un protocole transactionnel, faisant état de l'inobservation répétée de la Nomenclature générale des actes professionnels, par surcotation ou cotation abusive de certains actes, aboutissant à des remboursements indus d'actes infirmiers, outre le non respect des règles conventionnelles relatives aux remplacements, lui interdisant notamment toute activité pendant le temps de son remplacement.

GREFFIER :

Madame D E, lors des débats et de Madame Stéphanie LE CALVE lors du prononcé

DÉBATS :

A l'audience publique du 18 Mars 2014

devant Mesdames Catherine LE BAIL et Béatrice LEFEUVRE, magistrats rapporteurs, tenant seules l'audience, sans opposition des représentants des parties, et qui ont rendu compte au délibéré collégial

Dans ce protocole, Madame X s'est reconnue 'expressément et irrévocablement débitrice envers la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor de la somme de 82.500 €, fixée 'de façon forfaitaire

ARRÊT :

et définitive' entre les parties. Et elle s'est engagée à payer cette somme à raison de 4.583,33 € le 20 de chaque mois pendant 18 mois.

Madame X a procédé aux règlements prévus à compter du mois de janvier 2012 et jusqu'au mois d'août 2012 où elle a demandé une révision des mensualités à 400 € par mois, compte tenu de ses revenus et de ses charges familiales, selon des explications fournies dans une lettre datée du 24 août 2012.

Par courrier daté du 18 septembre 2012, la CPAM a fait connaître son refus d'une telle révision, en indiquant accepter une diminution des mensualités à 2.500 € à compter du mois de décembre 2012, à la condition expresse de régulariser les versements des mois d'août à novembre 2012, pour un montant de 4.583,33 € pour chacune des mensualités. Une somme de 50.016,69 € était exigible au mois de septembre 2012 et une somme de 36.666,70 € serait alors exigible au mois de décembre 2012, pouvant être réglée en 14 mensualités de 2.500 € et la dernière de 1.666,70 €.

A défaut d'agrément de Madame X, la CPAM a fait procéder à son assignation devant le juge des référés, par acte d'huissier du 7 novembre 2012, en réclamant paiement d'une somme de 48.816,69 €, outre 2.000 € au titre de l'article 700 du code de procédure civile.

Par ordonnance du 11 avril 2013, le juge des référés du tribunal de grande instance de saint Malo a :

—Dit n'y avoir lieu à nullité de l'assignation ;

—Dit n'y avoir lieu d'écarter des débats la pièce numéro 7 du demandeur ;

—Condamné Madame X à payer à la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor la somme provisionnelle de 48.818,69 €, arrêtée au 14 mars 2013, avec intérêts au taux légal à compter de l'assignation ;

—Condamné Madame X à payer à la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor la somme de 2.000 € sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile ;

—Rappelé que la présente décision bénéficie de l'exécution provisoire par provision ;

—Condamné Madame X aux dépens.

Madame Y X a déclaré faire appel de cette décision le 7 juin 2013, à l'encontre de la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor. Elle a conclu le 6 septembre 2013, au visa de l'article 809 alinéa 2 du code de procédure civile, en demandant à la cour :

—Vu l'existence de contestations sérieuses,

—Infirmer en toutes ses dispositions la décision rendue par le juge des référés du tribunal de grande instance de Saint Malo le 11 avril 2013 ;

—Débouter la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor de l'ensemble de ses demandes comme étant mal fondées ;

—Ordonner à la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor de procéder au remboursement des sommes versées à tort par Madame X, soit à ce jour 50.034,97 €, à titre provisionnel ;

—Condamner la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor à verser à Madame X une somme de 3000 € sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile ;

—Condamner la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor aux entiers dépens.

La Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor a conclu le 17 septembre 2013, en demandant à la cour de :

—Dire que la créance de la Caisse au titre du protocole d'accord du 29 décembre 2011 n'est pas sérieusement contestable ;

—Confirmer l'ordonnance entreprise en ce qu'elle a condamné Madame X au paiement à titre provisionnel de la somme de 48.818,69 € arrêtée au 14 mars 2013, outre intérêts au taux légal à compter de l'assignation et au paiement d'une somme de 2.000 € sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile ;

—Y ajoutant, condamner Madame X au paiement d'une somme de 2.500€ en indemnisation des frais irrépétibles exposés par la Caisse en cause d'appel et aux entiers dépens de la procédure d'appel.

L'ordonnance de clôture est en date du 6 mars 2014.

II Motifs :

Madame X reproche d'abord au premier juge de ne pas avoir statué sur la question essentielle de la confidentialité du protocole transactionnel, prévue à l'article 6 de cet accord et à laquelle la CPAM n'aurait pas la possibilité de déroger sauf à l'égard de ses autorités de tutelle. Elle oppose ensuite la nullité du protocole d'accord qui aurait été obtenu dans des conditions critiquables, sans respecter les dispositions légales et réglementaires, et notamment sans preuve des malversations alléguées et sans respecter la convention nationale signée avec les infirmiers libéraux en 2007, en termes de délais et d'avertissements préalable. Elle critique enfin le montant de la somme réclamée, en se fondant sur une méthode empirique et dénuée de base sérieuse, au terme d'une enquête trop succincte. Elle conclut à l'existence d'une contestation sérieuse sur la validité du protocole et sur le montant de la somme réclamée, justifiant le débouté intégral de la CPAM.

L'intimée fait observer que la clause de confidentialité ne tient que dans le respect intégral du protocole et qu'il ne saurait lui être fait reproche de saisir la justice au constat du non respect par Madame X de son propre engagement, consistant à régler sa dette en 18 mensualités de 4.583 €, alors qu'elle a décidé unilatéralement de les réduire à 400 €.

La CPAM fait valoir que l'appelante n'a pas engagé d'action aux fins de voir prononcer la nullité du protocole transactionnel qu'elle invoque, sans fondement juridique précis et après l'avoir exécuté intégralement pendant sept mois et n'avoir ensuite demandé qu'un aménagement de son échéancier, la remise en cause de son engagement n'étant étayée par aucune pièce venant accréditer la thèse qu'il aurait été obtenu par 'd'importantes pressions' exercées à l'encontre de Madame X.

La CPAM réfute la non-application des dispositions légales et réglementaires évoquée par Madame X, et qui ne concerneraient qu'une procédure de sanction, justement évitée par la procédure transactionnelle, dont le montant ne peut être critiqué en lien avec le montant d'une fraude qui n'est pas poursuivie, tandis que ce montant a été mentionné différemment en chiffres et en lettres mais doit être retenu pour le montant de 82.500 € correspondant au montant cumulé des mensualités (4.583,33 € X 18 = 82.499,94 €), sans faire application de l'article 1326 du code civil, opérant pour les engagements unilatéraux sous seing privé mais non pour une transaction. Elle demande la confirmation de l'ordonnance déferée.

Sur la provision :

En vertu de l'article 809 du code de procédure civile, le juge des référés peut, dans tous les cas où l'obligation n'est pas sérieusement contestable, accorder une provision au créancier.

Madame X invoque effectivement à tort l'exception de confidentialité contenue dans le protocole transactionnel qu'elle a signé le 29 décembre 2011, alors que cette exception ne saurait valoir que dans le respect intégral du protocole qu'elle a elle-même, la première, remis en cause, dans ses modalités d'exécution, en obligeant la CPAM à agir par la voie judiciaire pour obtenir le paiement de la somme convenue entre les parties et désormais contestée.

Madame X oppose la nullité du protocole qu'elle a effectivement exécuté pendant 7 mois, puis remis en cause uniquement sur le montant des mensualités qu'elle proposait de régler à raison de 400 € par mois, à compter du mois d'août 2012, pour finalement remettre en cause le montant et la cause même de la transaction qu'elle prétend avoir été obtenue sous la pression et dans des formes irrégulières, sans convocation préalablement motivée et sans aucun écrit, notamment sous forme d'avertissement préalable conforme à l'article R 147-2 du code de la Sécurité sociale, tel que prévu dans le cadre d'une procédure de sanction financière.

Madame X a été reçue, seule, une première fois par le directeur-adjoint de la CPAM, le 22 décembre 2012, puis assistée de son avocat et d'un délégué syndical, le 29 décembre 2012, pour la signature de l'accord transactionnel qu'elle prétend lui avoir été imposé, sous la menace d'autres sanctions. Elle produit à ce titre un courrier de l'avocat qui l'assistait lors de la signature de la transaction et qui mentionne au contraire l'exposé de divers éléments révélant une situation problématique, pour préciser 'nous avons jugé sage de transiger avec la Caisse', en rappelant les sanctions potentielles pouvant découler de cette situation, de nature financière, conventionnelle, ordinale voire pénale. Et ce courrier invitait au contraire Madame X 'à respecter scrupuleusement l'échéancier déterminé', pour le paiement d'une somme représentant, après discussion, la moitié de l'indu estimé par la Caisse à 165.000 €.

Aucun élément ne vient établir un vice du consentement sur le principe et le montant de la transaction. Et en acceptant la transaction, Madame X a choisi d'éviter la mise en oeuvre des procédures de sanction, en renonçant notamment à l'application des mesures prévues par l'article R

147-2 du code de la Sécurité sociale et par la Convention nationale destinée à organiser les rapports entre les infirmiers libéraux et les Caisses d'assurance maladie, dans le cadre des procédures d'examen de situation en vue de sanction du non respect des règles conventionnelles. Le montant convenu entre les parties, de façon forfaitaire et définitive, fixe l'obligation transactionnelle de Madame X, qui a été retenue à bon droit comme non sérieusement contestable dans l'ordonnance déférée. Il y a lieu de la confirmer.

Sur les frais et dépens :

L'ordonnance déférée est confirmée en ses dispositions sur les frais et dépens et l'application de l'article 700 du code de procédure civile.

Madame X qui succombe est condamnée aux dépens d'appel ainsi qu'à payer une somme de 1.000 € en application de l'article 700 du code de procédure civile.

Par ces motifs :

La cour,

Confirme l'ordonnance déférée ;

Y ajoutant,

Condamne Madame Y X à payer à la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor la somme de 1.000 € en application de l'article 700 du code de procédure civile ;

Condamne Madame Y X aux dépens d'appel.

Le greffier Le Président