

Le recours amiable en droit de la sécurité sociale

Code de la sécurité sociale

Article L. 142-4

Les recours contentieux formés dans les matières mentionnées aux articles L. 142-1, à l'exception du 7°, et L. 142-3 sont précédés d'un recours préalable, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat.

Dans les matières mentionnées à l'article L. 142-3, les recours peuvent être formés par le demandeur, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le représentant de l'Etat dans le département, les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés.

Loi n°2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice

→ généralisation du recours préalable devant la commission de recours amiable (CRA)

→ à l'exception du contentieux de la tarification et les litiges relatifs à la protection complémentaire santé

Article R. 142-1-A

I. - Sous réserve des dispositions particulières prévues par le CSS (...) les recours préalables mentionnés aux articles à l'article L. 142-4 du présent code, sont régis par les dispositions du code des relations du public avec l'administration. (...)

*III. - S'il n'en est disposé autrement, le délai de recours préalable et le délai de recours contentieux sont de **deux mois** à compter de la notification de la décision contestée. Ces délais ne sont opposables qu'à la condition d'avoir été mentionnés, ainsi que les voies de recours, dans la notification de la décision contestée ou, en cas de décision implicite, dans l'accusé de réception de la demande.*

Article R. 142-1

Les réclamations relevant de l'article L. 142-4 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, du conseil d'administration ou de l'instance régionale 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 Commission de recours amiable n’est pas une juridiction et ses décisions sont dépourvues de tout caractère juridictionnel” (not. Civ. 2, 20 septembre 2018, n° [17-21.921](#) Civ. 2, 3 mars 2011, n° [09-70.315](#), au Bull. Civ. 2, 8 novembre 2006, n° [05-14.075](#) Civ. 2, 3 mai 2006, n° [04-30.487](#) Civ. 2, 3 mai 2006, n° [04-30.486](#) Civ. 2, 19 janvier 2006, n° [04-30.508](#), Bull. n° 27 Civ. 2, 22 mars 2005, n° [03-30.683](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.703](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.699](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.700](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.704](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.701](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.698](#), Bull. n° 152)

→ Civ.2 21 octobre 2021 n° [20-16.170](#) “les stipulations de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ne s'appliquent pas aux recours gracieux précédant l'instance en justice”

Article R. 142-6

Lorsque **la décision** du conseil, du conseil d'administration ou de l'instance régionale ou de la commission n'a pas été portée à la connaissance du requérant dans le **délai de deux mois**, l'intéressé peut **considérer sa demande comme rejetée**.

Le délai de deux mois prévu à l'alinéa précédent court à compter de la réception de la réclamation par l'organisme de sécurité sociale. Toutefois, si des documents sont produits par le réclamant après le dépôt de la réclamation, le délai ne court qu'à dater de la réception de ces documents. Si le comité des abus de droit a été saisi d'une demande relative au même litige que celui qui a donné lieu à la réclamation, le délai ne court qu'à dater de la réception de l'avis du comité par l'organisme de recouvrement.

→ l'assuré social ou le cotisant sont informés du délai de 2 mois sur l'accusé de réception que leur adresse l'organisme social

Article R142-10-1

Le tribunal est saisi par requête remise ou adressée au greffe par lettre recommandée avec avis de réception. La **forclusion** tirée de l'expiration du délai de recours ne peut être opposée au demandeur ayant contesté une **décision implicite** de rejet au seul motif de

*l'absence de saisine du tribunal contestant la **décision explicite** de rejet intervenue en cours d'instance.*

Outre les mentions prescrites par l'article 57 du code de procédure civile, elle contient un exposé sommaire des motifs de la demande. Elle est accompagnée :

1° Des pièces que le demandeur souhaite invoquer à l'appui de ses prétentions. Ces pièces sont énumérées sur un bordereau qui lui est annexé ;

*2° D'une copie de **la décision contestée** ou en cas de décision implicite, de la copie de la décision initiale de l'autorité administrative et de l'organisme de sécurité sociale ainsi que de la **copie de son recours préalable**.*

Elle indique, le cas échéant, le nom et l'adresse du médecin qu'il désigne pour recevoir les documents médicaux.

→ La juridiction de sécurité sociale ne peut être saisie d'une réclamation contre une décision d'un organisme de sécurité sociale qu'après que celle-ci a été soumise à la commission de recours amiable de ce dernier (not. Civ.2 9 décembre 2021 n° [20-12.212](#) Civ.2 18 février 2021 n° [19-23.420](#))

→ La réclamation soumise à la commission de recours amiable étant irrecevable comme

tardive, la juridiction de sécurité sociale ne peut être valablement saisie du litige (Civ.2 12 novembre 2020 n° [19-23.245](#)) ⚠

Question : quelle est l'étendue de la saisine de la juridiction de sécurité sociale eu égard au contenu de la saisine de la commission de recours amiable ?

12 mai 2022

Cour de cassation

Pourvoi n° 20-18.077

Deuxième chambre civile – Formation restreinte

PUBLIÉ AU BULLETIN

12 mai 2022

Cour de cassation

Pourvoi n° 20-18.078

Deuxième chambre civile – Formation restreinte

PUBLIÉ AU BULLETIN

Civ.2 12 mai 2022 n° 20-18.077 et n° 20-18.078 Bull.

Le droit de la sécurité sociale emprunte autant au droit privé qu'au droit administratif.

Du droit administratif, on retrouve notamment que les décisions prises par les organismes sociaux sont revêtues de l'autorité de la chose décidée.

De même, le recours devant la Commission de recours amiable – préalable obligatoire à la saisine des juridictions de sécurité sociale – s'inscrit dans la logique des recours préalables obligatoires du droit administratif (Conseil d'État « Les recours administratifs préalables obligatoires », La Documentation Française 2008).

I. - La cristallisation du débat contentieux.

Auparavant, le Conseil d'État avait admis une règle dite de la « *cristallisation du débat contentieux* » selon laquelle les moyens qui n'ont pas été soulevés à l'occasion du recours préalable ne peuvent être invoqués pour la première fois devant le juge (R. Chapus, Droit du contentieux administratif, Montchrestien, 12 éd. 2006, n° 498 – not. CE, 20 mai 1949, « Berc » Lebon p. 230. – CE, 31 oct. 1950, « Jacquet » Lebon p.522 – CE, 29 mai 1970, n° 72765, « Granger » – CE, 14 févr. 1997, « Chartier » p.42 – CE, 16 novembre 1998, « Bravy » p.1120 – CE, 19 avril 2000, Min. Agriculture et Pêche c/ épx Noire Juris-Data n° 2000-060728).

S'inspirant également de cette règle de cristallisation, la Cour de cassation a jugé « *qu'il résulte des articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale que le tribunal des affaires de sécurité sociale ne peut être saisi d'une réclamation contre une décision d'un organisme de sécurité sociale qu'après que celle-ci a été soumise à la commission de recours amiable* » d'où elle en déduit :

« *que la réclamation élevée devant la commission tendait à la seule reconnaissance de la créance détenue par l'association sur la caisse au titre de l'engagement de dépenses constituées par le paiement d'actes et de prestations effectués par des professionnels libéraux extérieurs à l'établissement au profit de patients hospitalisés à domicile et qui seraient restés à charge de l'assurance maladie si tel n'avait pas été le cas, ainsi que sur la compensation entre les créances réciproques des parties ; que la cour d'appel a exactement déduit que le recours de l'association était irrecevable, sauf en ce qu'il portait sur la compensation de créances* » (Civ. 2, 20 juin 2019, n° [18-19.024](#) Civ. 2, 20 juin 2019, n° [18-19.023](#))

« qu'interprétant le courrier par lequel M. X... avait sollicité un recours gracieux sur les sommes dues, l'arrêt relève qu'il comportait l'exposé de sa situation financière personnelle et des difficultés que de tels paiements entraîneraient pour lui ; qu'il retient que c'est à juste titre que le premier juge a qualifié ce document de demande de remise de dettes sans remise en cause du principe de la dette ; que de ces constatations, la cour d'appel a pu déduire que n'ayant pas été soumise au préalable à la commission de recours amiable de la caisse, l'action engagée par M. X... n'était pas recevable » (Civ. 2, 10 mars 2016, n° [14-29.613](#))

« que l'arrêt condamne l'URSSAF à payer à la société la somme de 45 980 euros au titre de la réduction « Fillon » pour l'année 2004 ; qu'en statuant ainsi, alors que cette demande n'avait pas été soumise à la commission de recours amiable, la cour d'appel a violé les textes susvisés » (Civ. 2, 12 mars 2015, n° [13-22.765](#))

« que l'arrêt retient que si le tribunal a été valablement saisi de la contestation des deux décisions de la commission de recours amiable confirmant le refus de prise en charge, au titre de la législation applicable aux **maladies professionnelles**, des pathologies déclarées le 18 février 2008, il est constant que Mme X... n'a pas saisi la caisse d'une demande de prise en charge au titre d'un **accident** du travail ; que de ces énonciations et constatations, la cour d'appel a exactement déduit que les demandes de reconnaissance d'accident du travail n'ayant pas été

soumises à la commission de recours amiable de l'organisme, les contestations soulevées par l'intéressée étaient irrecevables » (Civ. 2, 9 octobre 2014, n° [13-20.669](#), au Bull.)

« qu'en condamnant néanmoins la caisse à verser à M. X... les indemnités journalières afférentes à la période courant du 15 au 31 décembre 2008 correspondant à un arrêt de travail distinct de celui ayant fait l'objet d'une réclamation préalable, la cour d'appel, qui n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations, a violé le texte susvisé » (Civ. 2, 18 septembre 2014, n° [13-23.346](#), au Bull.)

« la cour d'appel a exactement relevé que « la demande de régularisation vis-à-vis de la retraite », portée en conclusion de la lettre saisissant la commission de recours amiable, ne pouvait constituer une contestation du point de départ de cette prestation ; que, de même, la commission de recours amiable ne statuant que sur les réclamations formées contre les décisions prises par les organismes de sécurité sociale, la cour d'appel a retenu à bon droit que la demande en majoration pour conjoint à charge, portée directement devant la commission et le tribunal sans avoir été formulée au préalable devant l'organisme concerné, était également irrecevable » (Civ. 2, 19 juin 2008, n° [07-16.290](#))

Si – dans les arrêts précités – la Cour de cassation paraît encore attachée à la règle de cristallisation, le Conseil d'État l'a délaissée.

Par un arrêt publié du 21 mars 2007, il a jugé :

« Le requérant qui entend contester une décision prise par l'administration sur un recours administratif préalable obligatoire **peut invoquer devant le juge, jusqu'à la clôture de l'instruction, tout moyen de droit nouveau, alors même qu'il n'aurait pas été invoqué à l'appui du recours administratif contre la décision initiale**, dès lors que ce moyen est **relatif au même litige** que celui dont avait été saisie l'autorité administrative » (CE, 7 et 2 SSR, 21 mars 2007 requête n° 284586, Lebon)

En 2008, dans son étude, il relevait, à propos de cet arrêt :

« il est ainsi clairement consacré la solution selon laquelle le recours administratif préalable obligatoire n'a **pas pour effet de cristalliser** le recours juridictionnel ultérieur. Celle-ci se justifie par le souci de **ne pas « juridictionnaliser » le recours administratif préalable** obligatoire qui doit rester **un mode alternatif de règlement des litiges** et laisser place à une appréciation en **opportunité** à côté de l'examen juridique des recours... Cette non-cristallisation du recours contentieux par le recours administratif préalable obligatoire s'applique **tant au niveau des moyens que de la cause juridique invoquée par le requérant. La seule limite posée par le Conseil d'État concerne les conclusions, c'est-à-dire l'objet du litige qui doit être identique** dans le cadre du recours juridictionnel et du recours administratif (CE, Section, 9 mai 1980, Henri Veyrier) » (Conseil d'État « Les recours administratifs

préalables obligatoires », La Documentation Française 2008 p.81-82)

Première branche du moyen

1) ALORS QUE l'évolution de la jurisprudence (CE 21 mars 2007 n° 284586) conduit à retenir que le cotisant ou l'assuré social qui entend contester une décision prise par un organisme social peut invoquer devant la juridiction de sécurité sociale tout moyen de droit nouveau, alors même qu'il n'aurait pas été invoqué à l'appui du recours devant la Commission de recours amiable, dès lors que ce moyen est relatif au même litige que celui dont avait été saisie la Commission de recours amiable ; que la cour d'appel a retenu que « sont irrecevables les contestations qui n'ont pas été soumises à la commission de recours amiable – tel est le cas des présentes contestations de forme, portant sur l'envoi préalable d'un avis de contrôle, et la régularité de la mise en demeure – en effet, la lecture de la lettre de réclamation présentée par la société contrôlée à la commission de recours amiable, permet d'affirmer que, si elle fait référence à la mise en demeure qui lui a été adressée, ce n'est pas pour en contester la régularité, mais simplement pour définir le cadre du contrôle, la contestation portait exclusivement sur la prescription des réclamations concernant l'année 2007, le chef de

redressement intitulé « CSG-CRDS sur les revenus de remplacement (hors victimes de l'amiante)... » s'agissant du point numéro 11 de la lettre d'observations, lequel était exclusivement contesté au fond » ; qu'en statuant ainsi, la cour d'appel a violé les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

II. - La modification de l'objet du litige.

Par plusieurs arrêts récents, elle s'est fondée sur le critère de « **la modification de l'objet du litige** » pour déterminer la recevabilité d'une demande devant la juridiction de sécurité sociale compte tenu des demandes soutenues devant la Commission de recours amiable et elle a ainsi jugé :

« la victime avait saisi la commission de recours amiable d'une réclamation à l'encontre du refus de la caisse de prendre en charge son accident au titre de la législation professionnelle, de sorte que sa demande tendant à la reconnaissance implicite du caractère professionnel de cet accident ne modifiait pas l'objet du litige qui lui avait été initialement soumis » (Civ. 2, 12 mars 2020, n° [19-15.101](#))

« Mme E... avait saisi la commission de recours amiable d'une réclamation à l'encontre du refus de la caisse de prendre en charge sa tentative de suicide au titre de la législation professionnelle, de sorte que sa

demande de prise en charge des arrêts de travail et des soins consécutifs à cet accident ne modifiait pas l'objet du litige qui lui avait été initialement soumis » (Civ. 2, 14 février 2019, n° [18-11.622](#))

« la demande en paiement par la société de « majorations de retard, frais de privilège et privilèges » ne se rapportait pas à celles en répétition d'un indu de cotisations, dont la commission de recours amiable avait été saisie, de telle sorte qu'elle en modifiait l'objet, la cour d'appel a violé les textes susvisés » (Civ. 2, 15 juin 2017, n° [16-19.550](#))

« la décision indiquait à l'intéressée qu'elle ne remplissait plus toutes les conditions pour le versement des prestations et cette dernière avait vainement saisi la commission de recours amiable aux fins de voir déclarer qu'elle remplissait les conditions édictées par le code de la sécurité sociale et pouvait prétendre au maintien de ses droits, de sorte que la réclamation dont avait été saisie la commission de recours amiable avait également pour objet la période postérieure à la décision litigieuse » (Civ. 2, 9 février 2017, n° [15-28.949](#))

« la contestation de l'assuré se rapportait à la détermination des bases de liquidation de ses droits, de sorte que la demande de prise en compte d'années différentes n'en modifiait pas l'objet, la cour d'appel a violé les textes susvisés » (Civ. 2, 16 juin 2016, n° [15-18.802](#))

La modification de l'objet du litige ne doit pas s'entendre dans son **acception processuelle stricte**, comme on pourrait le faire pour apprécier la nouveauté d'une demande formulée pour la première fois devant la cour d'appel au sens des articles 563 à 567 du code de procédure civile.

Cela reviendrait – comme le relevait le Conseil d'État – à « *juridictionnaliser* » le recours devant la Commission de recours amiable et faire de la juridiction de sécurité sociale une pseudo instance « d'appel » de cette commission, ce qu'elle n'est pas.

Cette « juridictionnalisation » serait d'autant plus malvenue que la Cour de cassation affirme avec constance que « *la Commission de recours amiable n'est pas une juridiction et ses décisions sont dépourvues de tout caractère juridictionnel* » (not. Civ. 2, 20 septembre 2018, n° [17-21.921](#) Civ. 2, 3 mars 2011, n° [09-70.315](#), au Bull. Civ. 2, 8 novembre 2006, n° [05-14.075](#) Civ. 2, 3 mai 2006, n° [04-30.487](#) Civ. 2, 3 mai 2006, n° [04-30.486](#) Civ. 2, 19 janvier 2006, n° [04-30.508](#), Bull. n° 27 Civ. 2, 22 mars 2005, n° [03-30.683](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.703](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.699](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.700](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.704](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.701](#) Civ. 2, 6 avril 2004, n° [02-30.698](#), Bull. n° 152).

Il est vrai que, contrairement à une juridiction, la Commission de recours amiable n'est pas tenue de rendre une décision – son silence gardé deux mois équivaut une décision implicite de rejet – et lorsqu'elle rend une décision, elle n'est pas tenue de respecter le contradictoire ni même de répondre à toutes les demandes dont elle est saisie par le cotisant ou l'assuré social.

Il serait **paradoxal** d'examiner la recevabilité des demandes de l'assuré social devant la juridiction de sécurité sociale à l'aune de critères processuels quand précisément le recours devant la Commission de recours amiable n'est pas une procédure juridictionnelle et que celle-ci n'est pas une juridiction.

En somme, le cotisant ou l'assuré social peuvent invoquer devant la juridiction de sécurité sociale d'autres moyens que ceux soulevés devant la commission de recours amiable, tant qu'il n'en résulte pas une modification de l'objet du litige.

Deuxième branche du moyen

2) ALORS QUE le cotisant ou l'assuré social peuvent invoquer devant la juridiction de sécurité sociale d'autres moyens que ceux soulevés devant la commission de recours amiable, tant qu'il n'en résulte pas une modification de l'objet du litige ;

que la demande d'annulation d'un redressement, fondée sur l'absence d'envoi d'un avis préalable de contrôle par l'URSSAF, et celle fondée sur l'irrégularité de la mise en demeure, présentées pour la première fois devant la juridiction de sécurité sociale, *ne modifient pas l'objet du litige qui s'était noué devant la Commission de recours amiable et qui portait déjà sur le bien-fondé du redressement ou de certains chefs de redressement* ; qu'en estimant que, devant la Commission de recours amiable, le

cotisant n'avait contesté que la prescription des réclamations concernant 2007 et le bien fondé d'un chef du redressement intitulé « CSG-CRDS sur les revenus de remplacement (hors victimes de l'amiante)... », pour en déduire qu'il serait irrecevable à solliciter devant le juge l'annulation du redressement pour absence d'envoi préalable d'un avis de contrôle par l'URSSAF ou en raison de l'irrégularité de la mise en demeure ou pour un autre chef du redressement, la cour d'appel a violé les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

III. - Les nouveaux moyens.

En tout état de cause, la cour régulatrice a jugé :

« Attendu qu'à la suite d'un contrôle portant sur les années 2009 à 2011, l'URSSAF de la Corse (l'URSSAF) a adressé à la société Sporting club de Bastia (la société) une lettre d'observations, puis lui a notifié une mise en demeure le 11 décembre 2012 ; que la société a saisi d'un recours une juridiction de sécurité sociale ; Attendu que l'URSSAF fait grief à l'arrêt d'accueillir le recours, alors, selon le moyen :

1°/ Que le cotisant qui a saisi la commission de recours amiable d'une contestation relative à un redressement est irrecevable à invoquer ultérieurement, devant la juridiction contentieuse, le défaut d'envoi de l'avis préalable de contrôle sans

l'avoir soulevé à l'occasion du recours amiable ;
qu'en faisant droit au moyen de l'employeur tiré du défaut d'envoi par l'URSSAF de l'avis préalable de contrôle pour annuler le redressement contesté, quand ce moyen n'avait pas été soumis à la commission de recours amiable, la cour d'appel a violé les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

2°/ Que la remise au cotisant de la charte du cotisant contrôlé concomitamment au contrôle satisfait à l'exigence du principe du contradictoire qui prévaut dans toute procédure de redressement ; qu'en considérant le contraire, la cour d'appel a violé l'article R. 243-59 du code de la sécurité sociale ;

Mais attendu, d'une part, que ***l'employeur ou le travailleur indépendant qui conteste un redressement peut, à l'occasion de son recours juridictionnel, invoquer d'autres moyens que ceux soulevés devant la commission de recours amiable,*** d'autre part, que ***l'inobservation de la formalité de l'avis préalable prévue par l'article R. 243-59, alinéa 1^{er}, du code de la sécurité sociale entraîne la nullité du contrôle et du redressement subséquent sans que soit exigée la preuve d'un préjudice ;***

Et attendu que l'arrêt retient que l'URSSAF de la Corse ne justifie pas avoir adressé un avis de contrôle à la société préalablement à celui-ci, et que la remise à M. X..., lors de la première visite, de la charte du cotisant contrôlé ne fait pas disparaître l'irrégularité née de l'absence d'avis préalable ;

Que de ces constatations et énonciations procédant de son appréciation souveraine de la valeur et de la portée des éléments de preuve, la cour d'appel a exactement déduit que la mise en demeure litigieuse devait être annulée ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé » (Civ. 2, 30 novembre 2017, n° [16-25.781](#))

L'apport de l'arrêt est double.

En admettant que le cotisant peut invoquer devant la juridiction de sécurité sociale d'autres moyens que ceux soulevés devant la commission de recours amiable, la Cour de cassation semble avoir déjà aligné sa jurisprudence sur celle du Conseil d'État.

Mais surtout la haute juridiction reconnaît que le cotisant peut invoquer, pour la première fois devant la juridiction de sécurité sociale, la nullité de la mise en demeure pour absence d'envoi de l'avis préalable, alors même qu'il ne l'aurait pas fait devant la Commission de recours amiable.

Il est vrai que la nullité d'un redressement est encourue lorsque l'organisme social n'a pas respecté le caractère contradictoire de la procédure de contrôle et la formalité substantielle de l'envoi d'un avis préalable (not. Civ. 2, 24 septembre 2020 n° 19-15.110 au Bull. Civ. 2, 20 décembre 2018, n° [17-20.041](#), au Bull. Civ. 2, 9 juillet 2015, n° [14-22.257](#), Bull. n° 834 Civ. 2, 25 avril 2013, n° [12-30.049](#), au Bull. Civ. 2, 10 juillet 2008, n° [07-18.152](#), au Bull.).

De même, il est constant que le cotisant qui a saisi la commission de recours amiable de contestations relatives au **bien fondé** d'un redressement notifié par une mise en demeure, est recevable à invoquer ultérieurement, devant la juridiction de sécurité sociale, **la nullité** de cette mise en demeure, peu important qu'il

ne l'ait pas soulevée à l'occasion du recours amiable – comme l'a déjà jugé la cour régulatrice :

« Vu les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

Attendu que pour rejeter l'exception de nullité de la mise en demeure délivrée le 17 juillet 2003 par l'URSSAF de Saint-Étienne présentée par la société David, la cour d'appel, après avoir constaté que cette société n'avait saisi la commission de recours amiable d'aucune contestation sur la validité de la mise en demeure, a retenu qu'en application des articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale, le tribunal des affaires de sécurité sociale ne pouvait être saisi contre une décision d'un organisme de sécurité sociale qu'après que celle-ci a été soumise à la commission de recours amiable ;

*Qu'en statuant ainsi, alors que **la société, qui avait saisi la commission de recours amiable de Saint-Étienne de contestations relatives au redressement notifié par la mise en demeure du 17 juillet 2003, était dès lors recevable à invoquer ultérieurement devant la juridiction contentieuse la nullité de cette mise en demeure, peu important qu'elle ne l'ait pas soulevée à l'occasion du recours amiable**, la cour d'appel a violé les textes susvisés »*
(Soc., 16 mai 2007, n° [05-18.298](#))

« Vu les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, qu'à la suite d'un contrôle portant sur les années 1996, 1997 et 1998, l'URSSAF a notifié, le 6 décembre 1999, une mise en

demeure à l'association régionale du travail social (ARTS) Nord Pas-de-Calais, laquelle a contesté certains chefs de redressement devant la commission de recours amiable ; que celle-ci ayant confirmé le redressement, l'association a saisi le tribunal des affaires de sécurité sociale, qui a annulé la mise en demeure pour des motifs tenant à son irrégularité formelle ;

Attendu que pour infirmer ce jugement, la cour d'appel, après avoir constaté que l'association ARTS n'avait saisi cette commission d'aucune contestation sur la validité de la mise en demeure, et observé qu'en application des articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale, le tribunal des affaires de sécurité sociale ne pouvait être saisi contre une décision d'un organisme de sécurité sociale qu'après que celle-ci a été soumise à la commission de recours amiable, a estimé que l'exception de nullité de la mise en demeure était irrecevable ;

Qu'en statuant ainsi, alors que ***l'association, qui avait saisi la commission de recours amiable d'une contestation relative au redressement notifié par la mise en demeure du 6 décembre 1999, était dès lors recevable à invoquer ultérieurement devant la juridiction contentieuse la nullité de cette mise en demeure, peu important qu'elle ne l'ait pas soulevée à l'occasion du recours amiable***, la cour d'appel a violé les textes susvisés » (Civ. 2, 14 septembre 2006, n° [05-10.919](#), Bull. n° 235)

La solution se comprend car « la nullité d'une mise en demeure, pour absence de ses mentions obligatoires concernant les cotisations réclamées, **constitue une défense au fond et peut être proposée en tout état de**

cause, conformément à l'article 72 du code de procédure civile » (Soc., 5 décembre 1996, n° [95-10.567](#), Bull. n° 428).

Troisième et quatrième branche

3) ALORS subsidiairement QUE **le cotisant qui conteste un redressement peut, à l'occasion de son recours juridictionnel, invoquer d'autres moyens que ceux soulevés devant la commission de recours amiable** – et l'inobservation de la formalité de l'avis préalable de contrôle prévue par l'article R. 243-59 du code de la sécurité sociale entraîne la nullité du contrôle et du redressement subséquent sans que soit exigée la preuve d'un préjudice (Civ. 2, 30 novembre 2017, n° 16-25.781) ; qu'en estimant que, devant la Commission de recours amiable, le cotisant n'avait contesté que la prescription des réclamations concernant 2007 et le bien fondé d'un chef du redressement intitulé « CSG-CRDS sur les revenus de remplacement (hors victimes de l'amiante)... », pour déclarer « irrecevable, sans examen au fond, la demande d'annulation du redressement, fondée sur l'absence d'envoi préalable d'un avis de contrôle par l'URSSAF », la cour d'appel a violé les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

4) ALORS QUE **le cotisant qui a saisi la commission de recours amiable de contestations relatives au bien-fondé d'un redressement notifié par une mise en demeure, est recevable à invoquer ultérieurement, devant la juridiction de sécurité sociale, la nullité de cette mise en demeure, peu important qu'il ne l'ait pas soulevée à l'occasion du recours amiable** (Civ. 2, 14 septembre 2006, n° 05-10.919, Bull. n° 235) ; qu'en effet, la nullité d'une mise en demeure, pour absence de ses mentions obligatoires concernant les cotisations réclamées, constitue une **défense au fond et peut être proposée en tout état de cause**, conformément à l'article 72 du code de procédure civile (Soc., 5 décembre 1996, n° 95-10.567, Bull. n° 428) ; qu'en estimant que, devant la Commission de recours amiable, le cotisant n'avait contesté que la prescription des réclamations concernant 2007 et le bien fondé d'un chef du redressement intitulé « CSG-CRDS sur les revenus de remplacement (hors victimes de l'amiante)... », pour déclarer « irrecevable, sans examen au fond, la demande d'annulation du redressement, fondée sur l'irrégularité de la mise en demeure », la cour d'appel a violé les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

IV. - L'étendue de la saisine de la CRA

La Cour de cassation a récemment jugé :

« Vu les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction antérieure au décret n° 2016-941 du 8 juillet 2016, applicable au litige :

10. Il résulte du premier de ces textes, d'une part, que ***l'étendue de la saisine de la commission de recours amiable d'un organisme de sécurité sociale se détermine au regard du contenu de la lettre de réclamation*** et non de celui de la décision ultérieure de cette commission, d'autre part, que ***la commission de recours amiable est saisie de la contestation portant sur le bien-fondé d'un redressement, même en l'absence de motivation de la réclamation.***

11. Pour déclarer irrecevable la contestation du chef de redressement n° 3 relatif aux frais professionnels, l'arrêt relève qu'à la suite de la mise en demeure du 22 novembre 2011, la société avait saisi, le 19 décembre 2011, la commission de recours amiable de l'URSSAF d'une demande d'annulation du contrôle et des redressements afférents au motif qu'elle contestait le calcul de la réduction générale de cotisations effectué par l'inspectrice du recouvrement, qu'après le rejet de son recours amiable, elle avait saisi, le 6 novembre 2012, le tribunal des affaires de sécurité sociale d'un recours contre la décision de la commission de recours amiable confirmant le redressement, puis, que le 18 novembre 2013, elle avait adressé au président

de la commission de recours amiable un courrier faisant part de son souhait de voir réexaminer son dossier. Il énonce que la contestation du chef de redressement portant sur les frais professionnels qui avait fait l'objet du recours du 18 novembre 2013, avait été déclarée irrecevable par une décision de la commission de recours amiable du 30 mai 2014 qui n'avait pas fait l'objet d'un recours et n'avait pas été remise en cause devant le tribunal des affaires de sécurité sociale.

12. En statuant ainsi, alors qu'il ressortait de ses constatations que **le recours amiable de la société formé le 19 décembre 2011 portait sur l'ensemble des chefs de redressement et que la lettre du 18 novembre 2013** tendant au réexamen du dossier était sans portée sur la recevabilité du recours contentieux déjà formé, la cour d'appel a violé les textes susvisés » (Civ. 2, 12 mars 2020, n° [19-13.422](#), F-P+B+I)

La solution n'est pas nouvelle (Civ. 2, 9 février 2017, n° [16-12.242](#) Civ. 2, 7 mai 2015, n° [14-14.914](#) Civ. 2, 13 février 2014, n° [13-12.329](#), au Bull.).

Selon le Professeur Taquet :

« Si le cotisant a contesté, devant la commission de recours amiable, la totalité du redressement, celui-ci est fondé à contester l'ensemble des éléments même non motivés dans la requête initiale devant la commission de recours amiable (Cass. soc., 25 janv.

1989, n° 86-11.940 – Cass. 2^e civ., 7 mai 2015, n° 14-14.914).

En revanche, si ledit cotisant a limité son recours à un ou plusieurs chefs de redressement, il ne pourra plus contester les autres points de redressement devant la juridiction contentieuse (Cass soc., 29 mars 2001, n° 99-17.912 – Cass. 2^e civ., 16 nov. 2004, n° 03-30.426).

Pratiquement, il est conseillé aux employeurs d'utiliser des formules tel que « je conteste l'ensemble des redressements opérés et par voie de conséquence la mise en demeure qui m'a été décernée, notamment pour les motifs suivants... ».

Enfin, il est rappelé ici que si le cotisant n'a pas motivé sa réclamation devant la commission de recours amiable, cette situation ne fait pas obstacle à la saisine du tribunal (Cass. 2^e civ., 13 févr. 2014, n° 13-12.329) » (La Semaine Juridique Entreprise et Affaires n° 24, 11 Juin 2020, 1229)

Une autre lecture peut être proposée.

Si la commission de recours amiable est saisie de la contestation portant sur le bien-fondé d'un redressement, même en l'absence de motivation de la réclamation, alors – **à plus forte raison** – elle est également saisie de la contestation portant sur le bien-fondé d'un redressement, lorsque la réclamation est motivée, ne serait-ce que sur certains chefs de redressement.

On peine à identifier la raison qui conduirait à retenir

- qu'une contestation non motivée permet au cotisant de contester l'intégralité du bien fondé d'un redressement devant la juridiction de sécurité sociale,
- mais qu'une contestation motivée va restreindre les demandes du cotisant devant la juridiction de sécurité sociale.

L'inconvénient serait double :

– d'abord, les cotisants n'ont aucun intérêt à motiver leur saisine de la Commission de recours amiable, ce qui ne facilite pas le travail de celle-ci et aboutit à ce que cette saisine ne devienne qu'une *formalité obligatoire mais inutile*,

– ensuite, pour les cotisants et les assurés sociaux qui se donnent la peine de motiver leur saisine de la Commission de recours amiable, cela revient à instaurer un **formalisme** qui échappera à *ceux qui ne sont pas assistés d'un professionnel du droit* (à supposer que ces derniers aient connaissance de la subtilité des formules préconisées par le Professeur Taquet).

Car il faut mesurer que – contrairement au délai de saisine de la Commission de recours amiable qui doit être mentionné « *de manière très apparente afin de garantir les droits des assurés* » (Soc., 14 mai 1998, n° [96-18.073](#), Bull. n° 261) – il n'est jamais porté à l'attention du cotisant ou de l'assuré, qu'à peine d'irrecevabilité devant la juridiction de sécurité sociale, il doit impérativement soulever toutes ses demandes dès la

saisine de la Commission de recours amiable, dans le délai au demeurant court qui lui est imparti.

Rien, hormis un « formalisme excessif » qui restreint de manière disproportionnée l'accès concret et effectif du cotisant à la juridiction de sécurité sociale ne justifie que, si le cotisant a limité son recours devant la Commission de recours amiable à un ou plusieurs chefs de redressement, il ne puisse plus contester les autres points de redressement devant la juridiction de sécurité sociale.

Cela reviendrait à appliquer le principe de « *la concentration des moyens* » avant même que la procédure juridictionnelle ne soit engagée ou – ce qui revient au même – cela revient à « juridictionnaliser » la procédure devant la Commission de recours amiable qui n'est pourtant pas une juridiction.

Cela reviendrait surtout à ériger une « *barrière procédurale* » qui restreint de manière disproportionnée l'accès du cotisant à la juridiction de sécurité sociale alors qu'un tel accès doit être « effectif et concret » (cf. CEDH « Guide sur l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme » §88-101 https://echr.coe.int/Documents/Guide_Art_6_FRA.pdf et not. Walchli c. France n° 35787/03 §36).

Au contraire, on devrait considérer que :

- si la commission de recours amiable est saisie de la contestation portant sur le bien-fondé d'un redressement, même en l'absence de motivation de la réclamation, alors – à plus forte raison – elle est également saisie de la contestation portant sur le

bien-fondé d'un redressement, lorsque la réclamation est motivée, ne serait-ce que sur certains chefs de redressement,

– la Commission de recours amiable n'étant pas un juge, aucune raison ne justifie de « juridictionnaliser » le recours devant elle, pour ériger ensuite une « barrière procédurale » et un « formalisme excessif » privant le cotisant d'un « accès concret et effectif » à la juridiction de sécurité sociale, d'autant que le cotisant n'est jamais préalablement informé de l'irrecevabilité de ses demandes devant la juridiction de sécurité sociale, faute d'avoir été préalablement soutenues devant la Commission de recours amiable

Cinquième et sixième branches

5) ALORS QUE l'étendue de la saisine de la commission de recours amiable d'un organisme de sécurité sociale se détermine au regard du contenu de la lettre de réclamation ; que la commission de recours amiable est saisie de la contestation portant sur le bien-fondé d'un redressement, même en l'absence de motivation de la réclamation ; qu'à plus forte raison, elle est saisie de la contestation portant sur le bien-fondé d'un redressement, lorsque la réclamation est motivée, ne serait-ce que sur certains chefs de redressement ; qu'en estimant que, devant la Commission de recours amiable, le cotisant n'avait

contesté que le bien fondé de deux chefs du redressement, pour déclarer « irrecevable, sans examen au fond, la demande d'annulation du redressement, fondée sur l'absence d'envoi préalable d'un avis de contrôle par l'URSSAF », la cour d'appel a violé les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

6) ALORS QUE le droit d'accès à un tribunal doit être concret et effectif ; **que la Commission de recours amiable n'est pas une juridiction et ses décisions sont dépourvues de tout caractère juridictionnel ; qu'ainsi elle n'est pas tenue de rendre une décision – son silence passé deux mois équivaut une décision implicite de rejet – et lorsqu'elle le fait, elle n'est pas tenue de respecter le contradictoire, ni même de répondre à toute les demandes dont elle est saisie par le cotisant ou l'assuré social ; qu'en conséquence, le cotisant qui conteste un redressement peut, à l'occasion de son recours juridictionnel, invoquer d'autres moyens que ceux soulevés devant la commission de recours amiable** ; que la cour d'appel retient que, devant la Commission de recours amiable, le cotisant n'avait contesté que le bien fondé de deux chefs du redressement, pour en déduire qu'il serait irrecevable à solliciter devant le juge l'annulation du redressement pour absence d'envoi préalable d'un avis de contrôle par l'URSSAF ou en raison de l'irrégularité de la mise en demeure ; qu'en érigeant

ainsi une barrière procédurale et un formalisme excessif privant le cotisant d'un accès concret et effectif à la juridiction de sécurité sociale – d'autant que le cotisant n'a jamais été préalablement informé de l'irrecevabilité de ses demandes devant la juridiction de sécurité sociale, faute d'avoir été préalablement soutenues devant la Commission de recours amiable – la cour d'appel a violé l'article 6-1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, ensemble les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

**Civ.2 12 mai 2022 n°
20-18.077 B**

**Civ.2 12 mai 2022 n°
20-18.078 B**

Sur le premier moyen, pris en ses troisième et quatrième branches

Enoncé du moyen

3. La société fait grief à l'arrêt de déclarer irrecevable sa demande d'annulation du redressement, fondée sur l'absence d'envoi préalable par l'URSSAF d'un avis de contrôle et l'irrégularité de la mise en demeure, alors :

« 3°/ que le cotisant qui conteste un redressement peut, à l'occasion de son recours juridictionnel, invoquer d'autres moyens que ceux soulevés devant la commission de recours amiable – et l'inobservation de la formalité de l'avis préalable de contrôle prévue par l'article R. 243-59 du code de la sécurité sociale entraîne la nullité du contrôle et du redressement subséquent sans que soit exigée la preuve d'un préjudice (Civ. 2, 30 novembre 2017, n° 16-25.781) ; qu'en estimant que, devant la commission de recours amiable, le cotisant n'avait contesté que le bien-fondé de deux chefs de redressement, pour déclarer « irrecevable, sans examen au fond, la demande d'annulation du redressement, fondée sur l'absence d'envoi préalable d'un avis de contrôle par l'URSSAF », la cour d'appel a violé les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

4°/ que le cotisant qui a saisi la commission de recours amiable de contestations relatives au bien-fondé d'un

redressement notifié par une mise en demeure, est recevable à invoquer ultérieurement, devant la juridiction de sécurité sociale, la nullité de cette mise en demeure, peu important qu'il ne l'ait pas soulevée à l'occasion du recours amiable (Civ. 2, 14 septembre 2006, n° 05-10.919, Bull. n° 235) ; qu'en effet, la nullité d'une mise en demeure, pour absence de ses mentions obligatoires concernant les cotisations réclamées, constitue une défense au fond et peut être proposée en tout état de cause, conformément à l'article 72 du code de procédure civile (Soc., 5 décembre 1996, n° 95-10.567, Bull. n° 428) ; qu'en estimant que, devant la commission de recours amiable, le cotisant n'avait contesté que le bien-fondé de deux chefs de redressement, pour déclarer « irrecevable, sans examen au fond, la demande d'annulation du redressement, fondée sur l'irrégularité de la mise en demeure », la cour d'appel a violé les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale. »

Réponse de la Cour

Recevabilité du moyen (...)

Bien-fondé du moyen

Vu les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction applicable au litige :

7. Il résulte de la combinaison de ces textes que **le cotisant qui conteste un redressement peut, à**

l'occasion de son recours juridictionnel, invoquer d'autres moyens que ceux soulevés devant la commission de recours amiable, dès lors qu'ils concernent les chefs de redressement préalablement contestés.

8. Lorsque le cotisant invoque **des moyens de nullité susceptibles d'affecter le redressement dans son entier** alors qu'il avait limité sa contestation devant la commission de recours amiable à certains chefs seulement, le litige ne peut être étendu aux autres chefs mais il appartient au juge d'examiner la pertinence de ces moyens de nullité au regard des chefs de redressement déjà contestés.

9. Pour rejeter la demande d'annulation du redressement fondée sur l'absence d'envoi préalable d'un avis de contrôle de l'URSSAF et l'irrégularité de la mise en demeure, l'arrêt relève que sont irrecevables les contestations qui n'ont pas été soumises à la commission de recours amiable et que tel est le cas des contestations de forme portant sur ces points.

10. En statuant ainsi, alors que la société était recevable à invoquer devant la juridiction de sécurité sociale, l'inobservation de la formalité de l'avis préalable et la nullité de la mise en demeure au soutien de sa contestation des chefs de redressement déjà soumise à la commission de recours amiable, la cour d'appel a violé les textes susvisés.

Portée et conséquences de la cassation

11. En application de l'article 624 du code de procédure civile, la cassation à intervenir sur le premier moyen entraîne par voie de conséquence la cassation des chefs de dispositif de l'arrêt critiqué par les deuxième et troisième moyens qui valident le redressement opéré par l'URSSAF, sous les numéros 9 intitulé « contributions sur avantages de préretraite d'entreprise ou de cessation anticipée d'activité » et 10, intitulé « avantages de préretraite octroyés par l'employeur », lesquels s'y rattachent par un lien de dépendance nécessaire.