



LABRUGERE

Avocat

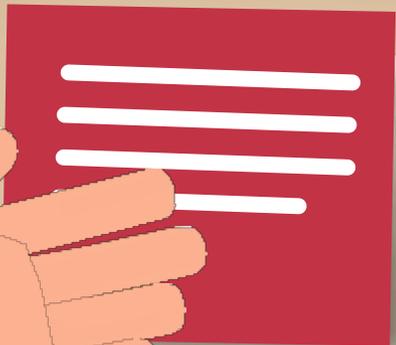
Avocat au Barreau de Lyon

Droit du travail - Droit de la sécurité sociale

07 49 98 20 89

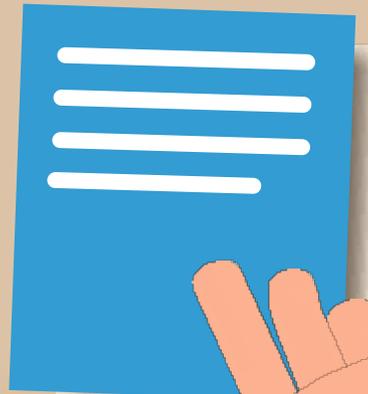
f.labrugere@labrugere-avocat.fr

L'ARRÊT
DE LA SEMAINE



CA NIMES, 12/09/24, RG n° 22/00698

**L'allongement du délai de prescription en matière
de fraude à la sécurité sociale**

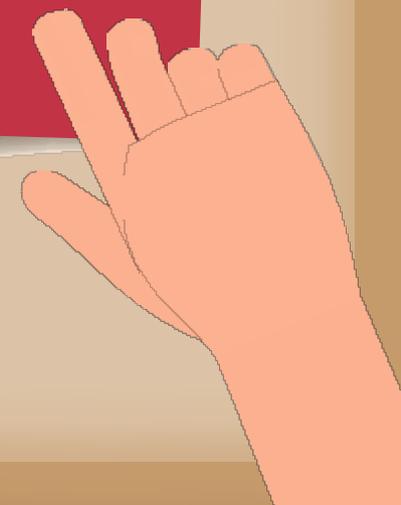
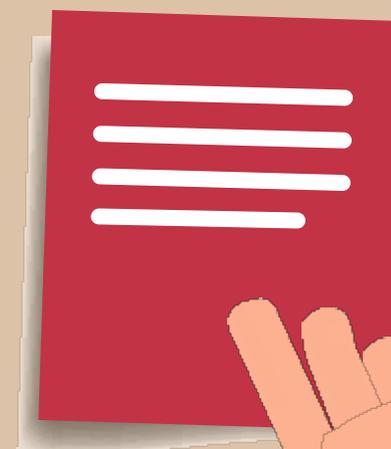
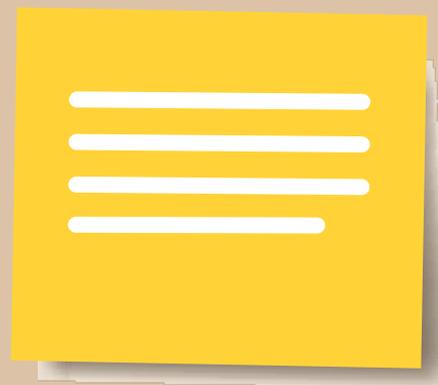


Rappel des faits

Un assuré a bénéficié de la couverture maladie universelle complémentaire (**CMU-C**) du 01er mars 2016 au 31 janvier 2017.

Ultérieurement, la CPAM lui a notifié un avis de somme à payer de 7.675,47 euros en recouvrement de prestations indûment versées en raison de **fausse déclaration**.

L'assuré a contesté cette notification d'indu devant les **juridictions de sécurité sociale**.



Règles de droit



Selon l'article L. 332-1 du CSS, la CPAM dispose d'un délai de deux ans en vue de solliciter le remboursement de sommes indûment versées, sauf en cas de **fraude ou fausse déclaration**.

Dans un tel cas, le délai de droit commun de 5 ans s'applique (**Cass. ass. plén., 17 mai 2023, n° 20-20.559**).



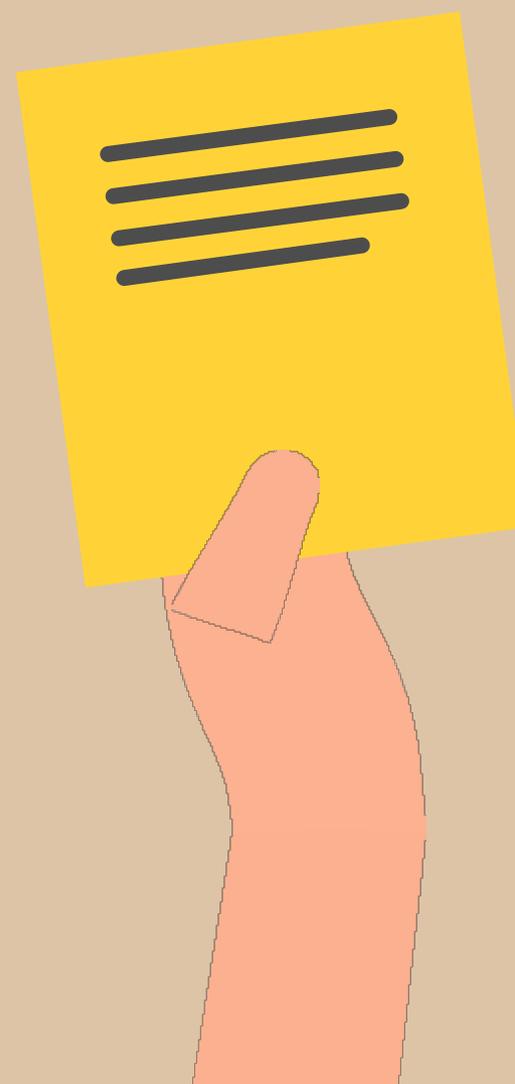
Pour ce faire, il convient de démontrer que (**Cass. civ. 2ème, 28 avril 2011, n° 10-19.551**):



1. l'assuré a été **informé** de la nécessité de procéder aux déclarations en cause,



2. il a **délibérément manqué** à son obligation déclarative dans le but de percevoir des prestations auxquelles il savait ne pas pouvoir prétendre.



Motifs de la décision



Au cas d'espèce, l'assuré soutient que la créance de la CPAM se prescrit par **deux ans** sauf à démontrer l'existence d'une fraude. Sur ce point, la Cour d'appel énonce que la **bonne foi** est toujours présumée et que c'est à celui qui allègue la mauvaise foi de la prouver.

Au surplus, l'omission déclarative se distingue de la fausse déclaration, qui est une déclaration **délibérément inexacte**. Ainsi, le fait d'indiquer " néant " ou « 0 » sur le formulaire à la rubrique « ressources », alors que la personne perçoit des revenus, est une **fausse déclaration**. Elle rappelle également que le bénéfice de la CMU-c est soumis à un **système déclaratif**.

Or, au cas présent, elle relève que l'assuré a **reconnu** avoir omis de déclarer la totalité de ses ressources dans un courrier daté du 21 décembre 2019.

A cet égard, la demande de CMU-c établie par l'assuré le 18 février 2016, **portant sa signature**, comprenant 6 pages, dont la page 4 liste les ressources qui ne sont pas à déclarer et les pages 5 et 6 correspondent à un tableau très détaillé de questions sur les différents types de ressources à déclarer, sans **qu'aucune mention** ne soit portée en réponse.

Elle note également que le formulaire comprend un encadré "information" qui indique notamment que l'authenticité et la sincérité de vos déclarations peuvent être **contrôlées** à des fins de lutte contre la fraude auprès d'autres organismes. En cas de fausses déclarations intentionnelles, la protection complémentaire peut être **annulée**.

En dépit de ces précisions, l'assuré n'a pas mentionné une **importante partie** de ses ressources et a attesté de l'authenticité de sa déclaration.

Dès lors, pour la Cour, la fraude est caractérisée et l'action en recouvrement se prescrit **par 5 ans**.

