

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

COUR DE CASSATION  
2EME CH CIVILE  
21 juin 2018

Mme FLISE, président

Arrêt n 887 F P+B

Pourvoi n G 17-17.854

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Statuant sur le pourvoi formé par la mutuelle Eovi Mcd mutuelle, dont le siège est Paris, contre la décision rendue le 9 mars 2017 par la cour d'appel de Paris (pôle 6, chambre 12), dans le litige l'opposant

1 / à l'union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) d'Ile-de-France, dont le siège est division des recours amiables et judiciaires, TSA 80028, Montreuil , 2 / au ministre chargé de la sécurité sociale, domicilié Paris , défendeurs à la cassation ;

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt ;

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 23 mai 2018, où étaient présents : Mme Flise, président, Mme Brinet, conseiller référendaire rapporteur, M. Prétot, conseiller doyen, Mme Szirek, greffier de chambre ;

Sur le rapport de Mme Brinet, conseiller référendaire, les observations de la SCP Richard, avocat de la mutuelle Eovi Mcd mutuelle, de la SCP Gatineau et Fattaccini, avocat de l'URSSAF d'Ile-de-France, l'avis de M. de Monteynard, avocat général, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Sur le moyen unique :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Paris, 9 mars 2017), que la mutuelle Eovi Mcd mutuelle (la mutuelle), ayant fait l'objet d'un contrôle portant sur les années 2008 à 2010 par l'URSSAF d'Ile-de-France (l'URSSAF), s'est vu notifier le 21 octobre 2011, une lettre d'observations ; qu'après avoir saisi la commission de recours amiable, la société a saisi d'un recours une juridiction de sécurité sociale ;

Attendu que la mutuelle fait grief à l'arrêt de rejeter ce dernier, alors, selon le moyen :

1 / que seul entre dans l'assiette de la contribution à versements trimestriels à laquelle les

mutuelles sont assujetties afin de financer la couverture médicale universelle complémentaire, le montant hors taxes des primes ou cotisations versées par le souscripteur, afférentes à la protection complémentaire en matière de frais de santé, c'est-à-dire versées en contrepartie des prestations que les mutuelles s'engagent à fournir en cas de réalisation du risque garanti par le contrat ; que les frais d'édition d'un journal d'une mutuelle sont dès lors exclus de l'assiette de la contribution ; qu'en décidant néanmoins que les frais d'édition du journal " EOVI Mag ", publié par la mutuelle, devaient être intégrés dans l'assiette de la cotisation de la couverture maladie universelle complémentaire, la cour d'appel a violé l'article L. 862-4, I, du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à la loi n 2010-1657 du 29 décembre 2010 ;

2 / que seul entre dans l'assiette de la contribution à versements trimestriels à laquelle les mutuelles sont assujetties afin de financer la couverture médicale universelle complémentaire, le montant hors taxes des primes ou cotisations versées par le souscripteur, afférentes à la protection complémentaire en matière de frais de santé, c'est-à-dire versées en contrepartie des prestations que les mutuelles s'engagent à fournir en cas de réalisation du risque garanti par le contrat ; que les cotisations fédératives versées par les organismes de mutuelle sont dès lors exclues de l'assiette de la contribution ; qu'en décidant néanmoins que les cotisations fédératives devaient être intégrées dans l'assiette de la cotisation de la couverture maladie universelle complémentaire, la cour d'appel a violé l'article L. 862-4, I, du Code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à la loi n 2010-1657 du 29 décembre 2010 ;

Mais attendu que l'article L. 862-4, I, du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à la loi n 2010-1957 du 29 décembre 2010 n'exclut pas de l'assiette de la contribution à versement trimestriel qu'il prévoit les frais de gestion nécessaires au fonctionnement de la protection complémentaire en matière de santé ;

Et attendu que l'arrêt retient que l'édition d'un journal, qui contient des articles relatifs à la prévention en matière de santé et qui présente des produits, des pathologies, des services concourt indiscutablement à l'objectif d'une meilleure santé ; que le souci d'informer les assurés sur les mesures préventives permet également de réduire ces frais et est donc incontestablement afférent à la protection en matière de santé ; qu'il résulte des statuts des fédérations de mutuelles qu'elles ont notamment pour objet de coordonner des actions d'informations dans le domaine de la santé et de la mise en place de réseaux de soins et qu'elles ont vocation à mener des opérations de communication sur l'ensemble des questions de santé et d'assurance maladie ; que toute action visant à optimiser la gestion de la protection complémentaire santé en la rendant plus efficace et moins chère est nécessairement afférente à celle-ci ; que la mise en place de réseaux de soins et la conclusion de conventions relatives à ceux-ci est directement en rapport avec la protection santé ;

Que de ces constatations relevant de son pourvoi souverain d'appréciation, la cour d'appel a déduit, à bon droit, que les frais de relatifs à l'édition du magazine de la mutuelle et les cotisations versées aux fédérations de mutuelle devaient être réintégrés dans l'assiette de la contribution à versement trimestriel prévue à l'article susvisé ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la mutuelle Eovi Mcd mutuelle aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la société mutuelle Eovi Mcd mutuelle et la condamne à payer à l'URSSAF d'Ile-de-France la somme de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du vingt et un juin deux mille dix-huit.