

FAITS, PROCEDURE, MOYENS ET PRETENTIONS :

Par courrier du 10 septembre 2021, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Haute-Garonne notifiait à M. [] le versement de sommes versées à tort au titre du dispositif d'indemnisation de la perte d'activité (DIPA) et sollicitait le remboursement d'un trop-perçu de 2.417 euros.

Par courrier du 28 septembre 2021, M. [] saisissait la commission de recours amiable (CRA) en contestation de la demande reversement de trop-perçu.

Par décision du 13 janvier 2022, la CRA rejetait le recours de M. []

Par requête du 17 janvier 2022, M. [] saisissait le pôle social du tribunal judiciaire de Toulouse d'un recours contre cette décision de rejet.

Les parties étaient régulièrement convoquées à l'audience du 15 novembre 2022.

M. [] régulièrement représenté, sollicite du tribunal d'annuler les décisions de la CPAM et de la Commission de Recours de la CPAM, de décharger M. [] de toutes les sommes dont la CPAM entend obtenir le reversement, de débouter par conséquent la CPAM de l'intégralité de ses demandes, subsidiairement de constater que le montant définitif de l'aide auquel à droit M. [] en application du décret n°2020-1807 s'élève à 8 4939 euros, de condamner la CPAM à lui verser la somme de 3.939 euros et condamner la CPAM à régler à M. [] la somme de 3.000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile.

La CPAM, régulièrement représentée, sollicite du tribunal de constater que la CPAM était fondée à solliciter le remboursement de la somme trop perçue au titre du dispositif DIPA au titre du décret n°2020-1807 du 30 décembre 2020, de constater que la CPAM n'a pas appliqué le montant du plafond mensuel au calcul des honoraires tirés de l'entente directe 2020 du 16 mars 2020 au 30 juin 2020, de constater en conséquence que la CPAM s'en remet à la justice en ce qui concerne l'annulation de l'indu de 2.417 euros notifié le 10 septembre 2021 et la condamnation de la CPAM à lui devoir le complément de 3.938 euros au titre de l'aide DIPA, de débouter M. [] de sa demande de condamnation de la CPAM au titre de l'article 700 du code de procédure civile ou, à tout le moins, de ramener cette condamnation à de plus justes proportions et de statuer ce que de droit quant aux dépens.

L'affaire a été mise en délibéré au 13 janvier 2023.

MOTIES .

La CPAM reconnaît une erreur de calcul en ce que le plafond mensuel n'a pas été appliqué.

A la lecture des calculs de M. [REDACTED], non contestés par la CPAM, il y a lieu de faire droit à la demande de M. [REDACTED] en versement d'un solde de l'aide du DIPA à hauteur de 3.939 euros.

III. Sur les demandes annexes.

Chacune des parties conservera ses dépens.

L'équité commande qu'il n'y ait lieu de faire application de l'article 700 du code de procédure civile.

PAR CES MOTIFS :

Le tribunal, statuant par jugement contradictoire, en premier ressort, après en avoir délibéré conformément à la loi,

Infirme la décision de la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Garonne à l'encontre de M. [REDACTED] du 10 septembre 2021 ;

Infirme la décision de la commission de recours amiable du 13 janvier 2022, ;

Condamne la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Garonne à payer à M. [REDACTED] la somme de 3.939 euros au titre du solde de l'aide issue du dispositif d'indemnisation de la perte d'activité ;

Dit n'y avoir lieu à l'application de l'article 700 du code de procédure civile ;

Laisse à chacune des parties la charge de ses dépens.

Ainsi fait, jugé et prononcé par mise à disposition au greffe le 13 janvier 2023.

LE GREFFIER,



LE PRESIDENT,

Romain BONHOMME
Juge

POUR EXPEDITION CONFORME A LA MINUTE

LE GREFFIER

