

ANNICK PÉROL
PHILIPPE RAYMOND
ALEXANDRE KHANNA
FRANCK DREMAUX
STÉPHANIE KUBLER
Avocats Associés

MARIE-CHRISTINE PÉROL
Avocat Associée Honoraire

EMMANUELLE LEVET
LIONEL HERSCOVICI
BENJAMIN GEVAERT
EMILIE TOURNIER
NINA SISLIAN
ANNE-SOPHIE PATTYN
SOLÈNE CARON-FAMIN
Avocats à la Cour

**DECRET N°2019-1506 DU 30 DECEMBRE 2019 APPLICABLE AU
1^{er} SEPTEMBRE 2020 DANS LES CONTENTIEUX AT/MP RELATIFS
A LA TARIFICATION DES COTISATIONS ACCIDENTS DU TRAVAIL**

Depuis le 1^{er} septembre 2020 sont désormais applicables des nouvelles dispositions procédurales issues du décret n°2019-1506 du 30 décembre 2019 s'agissant en particulier de :

- l'article R 142–10 du Code de la sécurité sociale et la question du tribunal géographiquement compétent pour les saisines de recours à l'initiative d'un employeur.
- Des articles R 142–8 et suivants du Code de la sécurité sociale relatifs aux conditions de saisine des commissions médicales de recours amiable.

1. La compétence géographique du Tribunal Judiciaire correspond au siège social de l'employeur :

Depuis le 1^{er} septembre 2020, et en raison de la rédaction de l'article R 142-10 du Code de la sécurité sociale issue du décret précité, l'exception de procédure qui permettait aux entreprises de travail temporaire de saisir le Tribunal Judiciaire de l'établissement de rattachement du salarié intérimaire est abrogée.

La compétence du Tribunal Judiciaire du Siège Social devient donc exclusive pour tous les dossiers concernant des recours initiés par une Entreprise de Travail Temporaire en qualité d'employeur, en matière de contentieux AT/MP découlant de la tarification des cotisations.

En effet, le nouvel article R 142-10 du Code de la sécurité sociale applicable depuis le 1^{er} septembre 2020 dispose : « *Lorsqu'il n'en est pas disposé autrement par une disposition spéciale, le Tribunal Judiciaire territorialement compétent est celui dans le ressort duquel demeure le demandeur...* ».

On peut s'interroger sur les motivations et la réflexion qui ont présidé à ce changement. Il n'apparaît pas exclu que le législateur, ou le pouvoir réglementaire, interviennent dans l'avenir pour aménager de nouveau le texte manifestement rédigé sans étude d'impact sur l'organisation des juridictions.

En l'attente d'une éventuelle ou hypothétique révision du texte, **deux stratégies seraient possibles** :

❖ **Continuer de saisir le tribunal du siège de l'établissement** :

Il est alors probable que les juridictions soulèvent d'office le problème de leur compétence (même si la CPAM concernée ne sera probablement pas amenée à le faire).

Ceci n'impacterait pas la recevabilité du recours mais retarderait alors le traitement du dossier concerné de façon sans doute importante. On ne peut pas savoir à ce jour si l'ensemble des juridictions concernées pratiqueraient de la sorte. Il est probable qu'elles soient nombreuses à le faire (nous avons déjà constaté une tendance en ce sens auprès de certaines juridictions)

❖ **Se conformer à une application stricte du texte et saisir, en conséquence, le pôle social du Tribunal Judiciaire dont le Siège Social relève pour l'ensemble des dossiers rattachés à la société indépendamment de la localisation de l'établissement de rattachement du salarié** :

Il est probable que, à ce jour, ni la présidence du tribunal concerné ni le ministère de la justice ne mesurent le volume de dossiers que cela représentera.

On peut naturellement craindre un « effet pervers » à une saisine systématique de cette juridiction qui résulterait d'une réaction des magistrats du pôle social face à un afflux de dossiers.

Ceci pourrait, en effet, les conduire à porter une appréciation défavorable afin de tenter de décourager les recours... nous savons d'expérience que les juridictions peuvent parfois avoir une telle attitude.

Dans cette perspective, il conviendrait d'établir un contact avec les magistrats de la juridiction afin de les informer le plus en amont possible de la situation.

Des éléments de quantification du volume des recours et leur mise en perspective au regard du nombre de déclarations AT/MP pour l'ensemble des salariés occupés, peuvent être, par exemple, des indications à porter à la connaissance des magistrats.

En pratique, nous recommandons une correspondance officielle à la juridiction (présidence du tribunal et présidence du pôle social).

Nous sommes si nécessaires à votre disposition pour vous assister dans la rédaction et dans les démarches utiles si vous le souhaitez.

C'est en effet, en l'état, cette 2^{ème} solution que nous préconisons dans un souci d'efficacité et d'efficience des recours.

2. La saisine des CMRA (Commission de Recours Amiable Médicale) : pour quel type de recours et à partir de quand ?

De la rédaction des articles R 142-8 et suivants du Code de la sécurité sociale telle qu'issue du décret précité, il apparaît que la CMRA doit désormais, et depuis le 1^{er} septembre 2020, être systématiquement saisie pour les contestations d'ordre médical formées par les employeurs.

La référence faite, par l'article R 142-8 issu du décret, à l'article L 142-1 du Code de la Sécurité Sociale conduit à conclure que la saisine de la CMRA s'impose à compter du 1^{er} septembre 2020 en cas de recours portant sur une contestation d'ordre médicale : date de consolidation, durée des arrêts de travail imputable à l'accident du travail ou à la maladie professionnelle en particulier.

C'est l'interprétation de la CNAMTS telle qu'elle résulte de la circulaire du 11 août 2020.

C'est encore le commentaire des éditions législatives. C'est surtout les mentions explicatives du décret.

Il n'est donc pas douteux, de notre point de vue, que la CMRA devra désormais être saisie à chaque fois que la contestation porte sur la question de la durée des arrêts de travail.

En revanche, la CRA de la CPAM reste compétente pour les autres motifs de contestation s'agissant des maladies professionnelles comme des accidents du travail c'est-à-dire la question du contradictoire, celle de la matérialité et de sa contestation.

À cet égard, l'article R 142-9-1 du Code de la sécurité sociale règle la situation du recours qui, en raison des motifs de contestation invoqués « *relève à la fois de la compétence de la CRA... et de celle de la en CMRA...* ».

Ces dispositions règlent la question du sursis à statuer par la CRA de la CPAM en attente de la décision de la CMRA.

En revanche, ni ces dispositions, ni la circulaire, ni les textes antérieurs au décret ne prévoient, à ce jour, que la CRA ou la CMRA pourraient avoir à transmettre les recours qui ne sont pas de sa compétence à la bonne commission.

Ceci, à la différence, par exemple, des dispositions qui prévoient la transmission du dossier d'une juridiction à l'autre en cas d'incompétence territoriale ou de celles qui prévoient l'absence de forclusion en cas de saisine dans les délais d'une autorité administrative au lieu d'un tribunal.

⇒ En conséquence, et d'un point de vue pratique, il faut donc que distinguer les situations suivantes :

- *un recours doit être engagé exclusivement sur la contestation de la durée des IJ ou toute autre question médicale :*

C'est la CMRA qui devra être saisie avant saisine éventuelle de la juridiction en vue d'une demande d'expertise médicale judiciaire.

L'absence de saisine préalable de la CMRA entraînera, vraisemblablement, une irrecevabilité de la demande d'expertise médicale judiciaire.

Le recours sur la prise en charge des indemnités journalières exclusivement n'est pas enfermé dans un délai dès lors qu'aucune décision n'est notifiée au fur et à mesure de la prise en charge des IJ.

- *Un recours doit être engagé exclusivement sur la contestation du contradictoire par la CPAM et/ou sur la contestation de la matérialité :*

C'est la CRA de la CPAM qui doit être saisie. Ceci y compris s'agissant d'une maladie professionnelle, lorsqu'une contestation au fond sur la désignation médicale de la maladie est introduite. En effet, il s'agit alors de la contestation d'un élément de nature administratif tenant à une condition du tableau. De plus, s'agissant de recours entre la CPAM et l'employeur, c'est bien sur la caisse que pèse la charge de la preuve.

Toutefois, tant que la jurisprudence n'aura pas tranché ce point, il ne peut qu'être conseillé, dans cette hypothèse et par précaution, de saisir à la fois la CRA et la CMRA car il y a un aspect incontestablement médical.

À titre d'exemple : le certificat médical, les examens réalisés confirment ils le diagnostic posé par le médecin-conseil de la CPAM ?

En outre, les textes, en l'état, prévoient qu'il incombe au demandeur de saisir d'un recours préalable.

Il en ira de même lorsque dans le cadre d'une contestation de la matérialité, il s'agira de contester le caractère professionnel des lésions.

À titre d'exemple : la contestation du lien entre un événement traumatique et le traumatisme psychologique : la contestation est à cet égard d'ordre médical et s'appuie sur un avis d'un médecin.

- *Un recours est mixte : à la fois sur une contestation de la matérialité (accident maladie) et/ou respect du contradictoire + durée des arrêts*

Dans cette hypothèse, il faudra, en l'état des textes et de la jurisprudence, saisir les deux commissions (CRA et CMRA) car le texte de l'article R 142-9-1 du Code de la sécurité sociale prévoyant la coordination entre les 2 commissions ne dispense pas le demandeur d'introduire à bon escient le recours adéquat.

Dans une telle hypothèse, et en raison de l'absence de forclusion du recours sur la durée des arrêts de travail (puisque, en pratique, aucune décision n'est jamais notifiée cet égard), on pourrait imaginer de différer de recours sur la durée des arrêts (et donc la saisine de la CMRA) en attente de l'issue du recours introduit devant la CRA sur les autres motifs de contestations.

En effet, il n'existe pas d'unicité de l'instance en matière de contentieux la sécurité sociale si bien que les différentes demandes peuvent faire l'objet de recours distincts à partir du moment où aucune forclusion ni prescription ne peut leur être opposée.

En résumé : la CMRA peut être saisie de façon exclusive si on est certain de ne contester que la durée des arrêts de travail ou une question médicale (date de consolidation).

La CRA de la CPAM peut être saisie de façon exclusive seulement si on est certain de ne pas contester la durée des arrêts de travail ou un point d'ordre médical (la désignation médicale de la maladie par exemple).

Dans tous les autres cas, quelle que soit l'analyse des textes en l'état, il faut par précaution, et en attendant que la jurisprudence ait éclairci l'interprétation des textes, saisir la CRA de la CPAM et la CMRA avec, dans un certain nombre de cas (contestations de la durée des arrêts), un arbitrage possible sur le délai de ces saisines.