

# Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

**Date :**

05/07/78

**Origine :**

CNAMTS

MMES ET MM les Directeurs

. des Caisse Primaires d'Assurance Maladie  
. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

MMES et MM les Agents Comptables

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MMES ET MM les Médecins-Conseils Régionaux

**Réf. :**

CNAMTS n° 332/78

**Plan de classement :**

260

**Objet :**

APPLICATION DES NOUVELLES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L 468 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE, RELATIVES A LA FAUTE INEXCUSABLE DE L'EMPLOYEUR

**Pièces jointes :**

1

**Liens :**

**Date d'effet :**

**Date de Réponse :**

**Dossier suivi par :**

**Téléphone :**

@

MMES ET MM les Directeurs

05/07/78

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie  
. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

**Origine :**  
CNAMTS

MMES ET MM les Agents Comptables

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MMES ET MM les Médecins-Conseils Régionaux

**N/Réf. :** CNAMTS - n° 332/78

**Objet :** APPLICATION DES NOUVELLES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L 468 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE, RELATIVES A LA FAUTE INEXCUSABLE DE L'EMPLOYEUR

La loi n° 76-1106 du 6 décembre 1976 (Journal officiel du 7-12-1976) a sensiblement modifié, dans son article 29, l'article L. 468 du code de la sécurité sociale relatif à la réparation d'accidents du travail survenus par suite de la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitué dans la direction.

La circulaire CNAMTS n° 284/77 du 8 avril 1977 a eu pour objet de donner aux caisses primaires d'assurance maladie, toutes indications quant à l'application pratique de ces nouvelles dispositions, notamment en ce qui concerne le rôle de la caisse (section 1, page 2 à 5 de la circulaire). A cet égard, cette circulaire avait prévu l'intervention du "Comité d'attribution des rentes" et du "Conseil d'administration" dans la procédure.

Bien entendu, le rôle nouveau imparti à ces instances, était de prendre "décision" pour **déclencher** les nouvelles procédures relatives à l'application de l'article L. 468 du code de la sécurité sociale, ce qui ne saurait être confondu - comme cela a été relevé dans certains organismes - avec une "décision" **déclarant** la faute inexcusable de l'employeur et ses conséquences.

Certes, en cas de "faute inexcusable **de la victime**", l'article L. 467 du code de la sécurité sociale laisse à la caisse un entier pouvoir de décision tant au regard du caractère de la faute que de la réduction éventuelle de la rente. S'agissant de la "faute inexcusable de l'employeur" la situation est cependant toute autre. En effet, si le nouvel article L. 468 donne aux caisses un rôle actif, il n'en demeure pas moins que le législateur n'a pas entendu leur conférer un "pouvoir juridictionnel". Partant, le "comité d'attribution des rentes" et le "conseil d'administration" ne peuvent prendre une décision **déclarant** la faute inexcusable de l'employeur.

Compte tenu de difficultés pratiques constatées au cours de la première année d'application des nouvelles dispositions de l'article L. 468 - notamment dans la préparation et la présentation des dossiers de l'espèce - il a été jugé opportun de reconsidérer les procédures arrêtées précédemment, en leur apportant certains aménagements techniques, en particulier en confiant désormais le déclenchement de la "procédure amiable" à la seule compétence des services administratifs des caisses primaires d'assurance maladie.

Comme la circulaire n° 284/77, la présente circulaire a reçu l'approbation des services ministériels et de la commission de l'assurance maladie, quant à sa destination qui est de:

- compléter les instructions de la section 12, paragraphe a de la circulaire 284/77, relatives à l'information de la victime;
- se substituer aux instructions des sections 12, paragraphes b et c, et 13 de la circulaire 284/77, relatives à la constitution du dossier par la caisse, la procédure amiable et à la procédure contentieuse.

## **1 - INFORMATION DE LA VICTIME (ou de ses ayants droit)**

Préalablement à la mise en oeuvre des nouvelles procédures, les actions d'information devront être particulièrement renforcées, notamment auprès des ayants droit en cas d'accident suivi de mort, afin d'éviter au maximum les interventions contentieuses directes de la caisse. A cet égard, une lettre-type sera adressée par la caisse à la victime (ou aux ayants droit) dans tous les cas où il apparaît, en fonction des éléments recueillis (cf. section 2 de la présente circulaire) que l'existence éventuelle d'une faute inexcusable de l'employeur peut être recherchée. A titre indicatif, vous trouverez en annexe, un modèle de lettre-type.

L'attention de la victime (ou des ayants droit) devra être tout particulièrement attirée sur les dispositions de l'article L. 465 du code de la sécurité sociale, relatives au délai de prescription de deux ans. Dans le cas où une action publique, fondée sur la faute pénale de l'employeur, aurait été engagée la caisse devra aussi appeler l'attention de la victime (ou des ayants droit) sur le fait que les intéressés peuvent agir en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur. Sur ce point, vous pouvez utilement vous reporter à l'arrêt rendu le 22 mai 1970 par la cour de cassation (veuve Robert contre entreprise R...) et publié au Bulletin juridique, titre I a, n° 8/1971, rubrique P 1, feuillets roses.

## **2 - INSTRUCTION DU DOSSIER ET RECHERCHE DES ELEMENTS PAR LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE**

Il n'est pas inutile de rappeler à nouveau que selon la jurisprudence de la cour de cassation (toutes chambres réunies), la notion de "faute inexcusable" est conditionnée par la réunion des quatre critères suivants:

- faute d'une gravité exceptionnelle dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire;
- conscience du danger que devait en avoir son auteur;
- absence de toute cause justificative;
- défaut d'élément intentionnel.

(Cf. sur l'ensemble de la question : traité de la sécurité sociale, tome IV, titre II, chapitre VI, et bulletin juridique, titre I b, rubrique H).

Au niveau des caisses primaires d'assurance maladie, la recherche des éléments devra être effectuée spontanément, sans attendre une demande de la victime (ou des ayants droit). Cette recherche doit s'effectuer aux différentes phases de l'instruction du dossier "AT" en particulier lors de:

### **21 - "La déclaration d'accident du travail"**

Les circonstances de l'accident, relatées sur l'imprimé de "déclaration d'accident du travail", constituent un premier élément permettant de détecter les accidents pour lesquels la faute inexcusable pourrait être invoquée. En fonction de ces informations, la caisse primaire d'assurance maladie pourra faire procéder à l'enquête administrative (cf. § 22 ci-après).

Par ailleurs, étant donné que l'intérêt majeur de l'enquête administrative repose sur sa précocité, il y a lieu de mettre en oeuvre tout moyen permettant à la caisse d'avoir connaissance, dans les moindres délais, des accidents du travail de l'espèce. Parmi les moyens envisageables, le dépouillement de la presse locale pourrait constituer une forme intéressante d'information rapide permettant le signalement des accidents du travail ayant une certaine gravité et pour lesquels il est évident que l'enquête administrative déclenchée immédiatement, permettra de faire les constatations utiles pour l'instruction objective du dossier.

### **22 - L'enquête administrative**

Aux termes de l'article L. 472-5° du code de la sécurité sociale, la caisse "est tenue de faire procéder aux constatations nécessaires" dès qu'elle a eu connaissance d'un accident du travail par quelque moyen que ce soit.

Dans ces conditions, dans le cadre de l'enquête administrative, les éléments afférents à l'existence éventuelle d'une faute inexcusable peuvent être recherchés par l'enquêteur en recueillant à cette occasion les déclarations de la victime, de l'employeur, des témoins, etc.

Il est souhaitable que, dans une telle hypothèse, l'enquête soit confiée à un "inspecteur des sinistres"; les caisses primaires d'assurance maladie devront veiller à ce que l'enquêteur, quel qu'il soit, reçoive à propos de la faute inexcusable, une information aussi complète que possible, notamment en ce qui concerne les quatre retenus par la jurisprudence.

### **23 - L'enquête légale**

Les agents assermentés chargés de cette enquête devront être sensibilisés au problème de la faute inexcusable. Les dispositions de l'article 54 du décret du 31 décembre 1946 devront leur être rappelées. Il convient de souligner en effet qu'aux termes de ce texte, "l'enquêteur doit recueillir tous renseignements permettant d'établir " la cause, la nature de l'accident, éventuellement l'existence d'une faute inexcusable susceptible de donner lieu à l'application des dispositions des articles... L. 468 du code de la sécurité sociale... ".

A cet effet, le rapport 'd'enquête légale" devra obligatoirement comporter l'intercalaire C 1 "Recours éventuels" (réf. S. 6013) rempli le plus complètement possible.

### **24 - L'expertise technique**

Le cas échéant, notamment si les éléments déjà recueillis paraissent insuffisants sur le plan technique, la caisse pourra demander la mise en oeuvre de l'expertise technique dans les conditions prévues par l'article 58 du décret du 31 décembre 1946:

- soit lors de l'enquête légale : l'expert technique ayant pour rôle "d'assister l'enquêteur" (art. 58 du décret du 31-12-1946);
- soit ultérieurement (art. 121 du décret du 31-12-1946).

J'insiste sur le fait que cette mesure d'instruction ne saurait être négligée chaque fois que des présomptions précises de faute inexcusable existent effectivement et qu'il est jugé indispensable d'en faire apparaître la matérialité..

### **25 - Autres éléments**

La caisse pourra demander copie, le cas échéant, du procès-verbal dressé par les services de la police ou de la gendarmerie.

Eventuellement, la caisse primaire d'assurance maladie pourra solliciter l'avis de la caisse régionale d'assurance maladie compétente sur des points techniques afin de connaître, par exemple, les prescriptions réglementaires relatives à la protection, la sécurité ou l'hygiène du travail, applicables à la profession considérée (code du travail, "dispositions générales de prévention" de l'article L. 424 du code de la sécurité sociale, etc.).

### 3 - DEROULEMENT DE LA PROCEDURE AMIABLE

Deux hypothèses doivent être envisagées selon que la victime se manifeste ou non auprès de la caisse.

#### 31 - La victime présente une demande à la caisse

Compte tenu des actions d'information entreprises par la caisse (cf. section 1 ci-dessus), cette hypothèse doit être la plus fréquente.

##### 310 - Rôle de la caisse

Le nouvel article L. 468 confère à la Caisse un rôle actif. En fait, la caisse primaire d'assurance maladie doit intervenir ici en qualité de "conseiller juridique" de la victime ou des ayants droit.

En fonction des éléments recueillis (cf. section 2 ci-dessus) les services de la caisse peuvent désormais conseiller **objectivement** la victime ou ses ayants droits.

Les conseils de la caisse devront être exclusivement fondés sur les éléments concrets du dossier dont la matérialité devra être établie avec évidence et de ce fait, susceptibles de permettre de dégager une position objective quant aux possibilités d'entraîner ou non la faute inexcusable de l'employeur.

Partant de ces seules considérations de fait, les appréciations de la caisse devront découler strictement des dispositions de l'article L. 468 du code de la sécurité sociale, éclairées par les décisions judiciaires rendues en matière de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur au niveau des cours d'appel et de la cour de cassation.

##### 311 - Intérêt d'une véritable recherche de conciliation des parties

En vue d'obtenir un éventuel "accord amiable" une véritable tentative de conciliation doit être engagée entre:

- d'une part, la victime (ou ses ayants droit) et la caisse;
- d'autre part, l'employeur.

La caisse a ici un rôle de conciliateur et de "conseiller juridique" de la victime (cf. § 310 ci-dessus). De ce fait, il est nécessaire que la caisse primaire d'assurance maladie, plutôt que de s'en tenir à un simple échange de lettres, réunisse les parties pour les **informer objectivement** sur la portée des dispositions de l'article L. 468 du code de la sécurité sociale, eu égard aux caractéristiques du dossier en cause appréciées ainsi qu'il est dit ci-dessus; la caisse faisant ressortir en outre les difficultés, les aléas et les délais parfois longs d'une procédure qu'une conciliation permettrait d'éviter.

Lorsque l'intérêt s'en fait sentir incontestablement et afin d'éclairer les parties, l'expertise technique pourrait être mise en oeuvre (art. 121 du décret du 31-12-1946) dans l'hypothèse où, bien entendu, celle-ci n'aurait pas été effectuée antérieurement.

### 312 - Nécessité d'établir un procès-verbal

**Dans tous les cas**, à l'issue de la procédure amiable, un procès-verbal devra être établi par la caisse primaire d'assurance maladie et signé par les parties présentes. Ce procès-verbal peut être de carence, de non conciliation ou de conciliation.

#### - Procès-verbal de conciliation.

Les parties sont parvenues à un accord soit total, soit partiel. Il faut souligner que le procès-verbal devra **clairement** faire apparaître la distinction entre les deux points essentiels sur lesquels porte la conciliation totale ou partielle:

1. La reconnaissance de la faute inexcusable;
2. La fixation des réparations complémentaires inhérentes à ladite faute.

Sur chacun de ces deux points, **traités séparément**, le procès-verbal devra mentionner de façon explicite avec les détails et précisions indispensables à toute exploitation ultérieure:

- les éléments précis sur lesquels un accord est intervenu;
- ceux sur lesquels les parties ne sont pas parvenues à un accord, et qui pourront donc, le cas échéant, être soumis à la juridiction compétente.

La majoration de rente pour faute inexcusable de l'employeur constituant "l'accessoire" de la rente, le procès-verbal de conciliation (totale ou partielle) devra être transmis au "comité d'attribution des rentes".

### **32 - La victime ne se manifeste pas, la caisse engage la procédure amiable**

Cette hypothèse devrait être exceptionnelle dans la mesure où les actions d'information préconisées en section 1 ci-dessus, sont effectuées par les caisses primaires d'assurance maladie.

En fonction des éléments recueillis au cours de l'instruction du dossier "AT" (cf. section 2 ci-dessus) les services de la caisse devront néanmoins mettre en oeuvre la procédure décrite aux paragraphes 310 à 312.

## **4 - DEROULEMENT DE LA PROCEDURE CONTENTIEUSE**

A défaut d'accord amiable, la juridiction compétente (pratiquement la commission de première instance) peut être saisie soit par la victime (ou ses ayants droit) soit par la caisse.

### **41 - La victime (ou ses ayants droit) engage l'action devant la commission de première instance**

Dans ce cas la caisse primaire d'assurance maladie devra continuer de jouer auprès de la victime (ou ses ayants droit) le rôle de "conseiller juridique" qui lui est désormais dévolu. En outre, la caisse devra, bien entendu, apporter à la juridiction l'ensemble des éléments qu'elle a recueillis (cf. section 2 ci-dessus) dont obligatoirement le procès-verbal - de carence, de non-conciliation ou de conciliation partielle - établi à l'issue de la procédure amiable.

### **42 - En l'absence d'initiative de la victime (ou des ayants droit) la caisse engage elle-même l'action**

Les caisses primaires d'assurance maladie devront user de cette possibilité avec discernement.

A cet égard, il convient d'observer que l'article L. 468, 3° alinéa fait obligation à la caisse d'appeler la victime (ou ses ayants droit) en déclaration de jugement commun. Dans l'hypothèse où la victime ne donnerait pas suite à "l'avis de recours" émanant de la "Commission de première instance" saisie par la caisse, il est vraisemblable que cette juridiction se trouverait placée dans l'impossibilité de statuer sur la reconnaissance de la faute inexcusable et, a fortiori, sur le montant de la majoration de rente et la réparation des préjudices extra-patrimoniaux.

Le directeur,

Ch. PRIEUR.

## MODELE INDICATIF DE NOTICE D'INFORMATION

### Accident du travail dû à la faute inexcusable de l'employeur

(article L. 468 du Code de la sécurité sociale)

#### QU'ENTEND-ON PAR FAUTE INEXCUSABLE ?

Il faut en premier lieu souligner que la faute inexcusable doit avoir un rôle **déterminant** dans la réalisation de l'accident du travail et, d'autre part, que la responsabilité de la faute lorsqu'elle est partagée entre la victime et l'employeur, exclut généralement l'obtention de toute réparation à ce titre.

Selon la cour de cassation, la notion de faute inexcusable de l'employeur - ou de son substitué dans la direction - est conditionnée par la réunion des **quatre critères** suivants :

1. Faute d'une gravité exceptionnelle dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire;
2. Conscience du danger que devait en avoir son auteur;
3. Absence de cause justificative;
4. Défaut d'élément intentionnel.

#### AU PLAN DES AVANTAGES, QU'APPORTE LA FAUTE INEXCUSABLE ?

La faute inexcusable de l'employeur - ou de son substitué - permet de **réparer intégralement** le préjudice subi par la victime ou la famille (en cas de décès).

Toutefois, le montant de la réparation complémentaire allouée au titre de la faute inexcusable peut varier selon le degré de gravité de la faute. Cette réparation est en conséquence, fixée soit par accord amiable entre la victime (ou ses ayants droit) et la caisse d'une part, et l'employeur d'autre part, soit à défaut, par la juridiction compétente qui apprécie les modulations à apporter à la réparation eu égard au caractère de gravité de la faute inexcusable.

**Pour ce qui concerne la victime**, si la faute inexcusable est reconnue, elle peut prétendre aux avantages suivants:

1. Majoration de la rente d'incapacité de travail;
2. Indemnisation des préjudices ci-après:
  - a) préjudice résultant des souffrances physiques ou morales (pretium doloris);
  - b) préjudice esthétiques et d'agrément;
  - c) préjudice résultant de la perte ou de la diminution des possibilités de promotion professionnelle;
  - d) indemnité forfaitaire pour incapacité permanente totale.

**Pour ce qui concerne la famille**, en cas d'accident du travail suivi de mort, les ayants droits du décédé (**conjoint, enfants ou ascendants**, suivant le cas) peuvent prétendre à la majoration des rentes qui seraient servies avec, en sus, **l'indemnisation du préjudice moral** subi du fait du décès.

#### QUE CONVIENT-IL DE FAIRE ?

Si l'accidenté ou les ayants droit estiment que leur cas relève de la faute inexcusable, il leur appartient de saisir la caisse primaire dont ils dépendent dans le délai de deux ans. **ATTENTION** : Dans le cas où une action publique est engagée devant la juridiction pénale, par la victime ou ses ayants droit, sur le fondement d'une faute pénale de l'employeur, une telle action n'a pas pour effet d'interrompre le délai de prescription de deux ans précité.