

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
25/04/86

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs
MMES et MM les Agents Comptables

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Réf. :

DGR n° 1926/86

Plan de classement :

27					
----	--	--	--	--	--

Objet :

DECRET N° 86-658 DU 18 MARS 1986 - ARTICLES 24 A 30 INCLUS.

Ce décret supprime le "Comité des Rentes", et transfère ses compétences aux services administratifs de la Caisse Primaire.

Il modifie certaines procédures contentieuses, notamment en cas de litiges relatifs au taux d'incapacité consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

25/04/86

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs
MMES et MM les Agents Comptables

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
(pour attribution)

MMES et MM
les Médecins Conseils Régionaux
(pour information)

N/Réf. : DGR n° 1926/86

Objet : *Décret n° 86.658 du 18 Mars 1986* (JO du 20.03.86) modifiant diverses dispositions de procédure administrative et contentieuse du Code de la Sécurité Sociale.

Ce décret, qui comporte 32 articles, et concerne l'ensemble de la procédure administrative et contentieuse du Code de la Sécurité Sociale, s'articule autour de trois thèmes :

le "Comité des Rentes",

le Contentieux Général,

le Contentieux Technique.

I - LE "COMITE DES RENTES"

Les articles 24 à 30 inclus du Décret n° 86.658 ont pour effet de supprimer le "Comité des Rentes" (abrogation de l'article R.434.33 du Code de la Sécurité Sociale), et de transférer ses compétences aux services administratifs de la Caisse Primaire, qu'il s'agisse :

- de la fixation du taux d'incapacité et du montant de la rente (code SS - Art. R. 434.35),
- des révisions des taux de rentes (code SS - Art.443.4),
- des rachats de rentes (code SS - Art. R.434.7),
- des avances sur rentes (code SS - Art. R. 434.19),
- des compléments concernant les rentes de conjoints survivants (code SS - Art. R. 434.13),
- du paiement mensuel des rentes (code SS - Art. R. 434.37).

Je rappelle à ce sujet, qu'aux termes de l'article L 434.2 alinéa 1 du Code de la Sécurité Sociale le taux d'incapacité permanente partielle est déterminé compte tenu de "la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime, ainsi que ses aptitudes et sa qualification professionnelle, compte tenu du barème indicatif d'invalidité".

Ainsi, l'évaluation du taux d'incapacité faite par le médecin-conseil ne se limite pas à l'anatomie des lésions, mais inclut les conséquences fonctionnelles de l'accident, eu égard à la profession de l'intéressé.

Dans ces conditions, la prise en compte du retentissement de l'accident sur le plan professionnel ne doit pas nécessairement conduire à relever le taux proposé par le médecin-conseil, ce taux constituant déjà une appréciation globale des conséquences de l'accident.

De plus, si la Caisse a la faculté, lors de la fixation du taux d'incapacité permanente partielle, de s'écarter en plus ou en moins du taux proposé par le médecin-conseil, encore faut-il que sa décision s'appuie sur des éléments susceptibles de le justifier au regard des dispositions de l'article L. 434.2 précité.

Ces décisions étant désormais prises par les services administratifs de la Caisse et non par le Conseil ou par un Comité délégué ne relèveront plus du Contrôle de l'Administration tel que prévu par l'article L. 151.1 du Code de la Sécurité Sociale.

Par contre, la décision d'octroi des primes de rééducation ou des prêts d'honneur reste du ressort du Conseil d'Administration ou d'un Comité délégué par lui (code SS - Art. D 432.5 alinéa 2 et D 432.8 alinéa 2).

De même, j'attire votre attention sur la faute inexcusable de la victime.

En effet, la réduction de rente en cas de faute inexcusable de la victime continue de relever du Conseil ou d'un Comité ayant reçu délégation en application de l'article L.453.1 alinéa 2 du Code.

Et par ailleurs, la circulaire CNAMTS N° 284/77 du 8 avril 1977 relative à la faute inexcusable de l'employeur (loi n° 76.1106 du 06.12.76 - modalités d'application des dispositions de l'article 29) prévoyait qu'en cas de procédure amiable, il appartenait aux Caisses Primaires de saisir le Comité d'attribution des rentes, tant en ce qui concerne la reconnaissance de la faute inexcusable que pour la détermination du montant de la majoration et de l'indemnisation des préjudices extra-patrimoniaux.

Les dispositions prises en ce domaine devaient obligatoirement être entérinées par le Conseil d'Administration. Ce dernier reste donc compétent en la matière après la suppression dudit Comité.

II - LE CONTENTIEUX GENERAL

A la dénomination de "Commission de Recours Gracieux" (CRG) est substituée celle de "Commission de Recours Amiable" (CRA) sans que, pour autant, le rôle de cette Commission ne soit modifié.

Il faut toutefois rappeler que la loi n° 82.1061 du 17 décembre 1982 relative à la composition des Conseils d'Administration des Organismes du régime général de sécurité sociale a notamment eu pour but de faire entrer de nouvelles catégories d'administrateurs au sein de ces Conseils.

Afin de permettre leur représentation à la Commission de Recours Amiable, un arrêté, non paru à ce jour, devrait modifier l'arrêté du 19 juin 1969.

III - LE CONTENTIEUX TECHNIQUE

1°/Composition et fonctionnement des Commissions Techniques

La composition et le fonctionnement des Commissions du Contentieux technique en question qui ne concernent pas les Caisses Primaires sont modifiés.

2°/ Compétence ratione loci

La compétence de la Commission Régionale d'Invalidité et d'incapacité permanente est modifiée par l'article 15 du Décret. Désormais, la Commission Régionale compétente est celle du lieu où demeure le requérant. Si celui-ci ne demeure pas en France, c'est celle dans le ressort de laquelle la Caisse Primaire a son siège (l'article R.143.7 du Code est ainsi modifié).

3°/ Délai de saisine

Le délai offert à l'employeur en cas de recours en matière de taux de cotisations "AT", de ristournes, de majorations ou de cotisations supplémentaires, est porté de un à deux mois (art. 20 § I du Décret).

4°/ Forme de saisine

La réclamation doit être accompagnée d'une copie de la décision de la Caisse qui est contestée (art. 14 § II du Décret).

En outre, la Caisse doit adresser ses observations :

* d'une part à l'assuré,

* d'autre part à la Commission Régionale (art. 14 § III du Décret).

Remarque concernant la saisine de la Commission Nationale Technique

L'article 21 du Décret du 18 mars présente une omission.

Son texte intégral est le suivant :

"Art. 21 - Le premier alinéa de l'article R.143.24 du Code de la Sécurité Sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

Dans le cas mentionné à l'article R. 143.21, la Commission Nationale Technique est saisie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée à son secrétariat général.

Dans le cas mentionné à l'article R.143.23, la Commission Nationale Technique est saisie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée au secrétariat de la Commission Régionale. Ce dernier après avoir informé le secrétariat général de la Commission nationale technique dans un délai maximum de huit jours, lui transmet les pièces et mémoires remis par les parties."

En d'autres termes, la Commission Nationale est saisie directement par l'employeur, dans les cas de recours prévus par les articles L.242.5, L.242.7 et L.252.2 cinquième alinéa du code de la Sécurité Sociale.

Dans les autres cas, elle est saisie par l'intermédiaire de la Commission Régionale.

5°/Cas particulier des litiges relatifs à l'incapacité permanente de travail, et notamment au taux de cette incapacité, en cas d'accident ou de maladie professionnelle.

Compte tenu des termes de l'article 11 du décret, le requérant dispose de deux possibilités :

- * soit saisir uniquement la Commission Régionale d'Invalidité,
- * soit saisir au préalable la Commission de Recours Amiable.

Si la décision de celle-ci ne le satisfait pas ou s'il n'obtient pas de réponse dans le délai d'un mois fixé par l'article R.142.6 l'intéressé peut considérer sa demande comme rejetée et se pourvoir **devant la Commission Régionale d'Invalidité.**

Remarque : En cas de saisine de la Commission de Recours Amiable, ce recours interrompt le délai à l'égard de la Commission Régionale. Celle-ci court à nouveau à compter du jour de la notification au requérant de la décision de la Commission de Recours Amiable ou à l'expiration du délai d'un mois prévu à l'article 143.

IV - MISE EN APPLICATION

A défaut de précisions explicites, le Décret n° 86.658 du 18 mars 1986 s'applique dès le 22 mars 1986, le texte étant paru au Journal Officiel du 20 Mars 1986.

M. BARUBE