

Tableau des voies de contestation d'un accident de travail

Schémas et tableaux

La contestation du caractère professionnel d'un accident peut émaner de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), qui met alors en oeuvre une procédure spécifique. L'employeur est lui aussi à même de contester le caractère professionnel de l'accident (contentieux général), ou bien l'augmentation du taux de cotisation découlant de la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident (contentieux technique).

| Contestation de la CPAM | | | |
|--|---|---|---|
| | Préalable à l'instruction | Déroulement de l'instruction | Clôture de l'instruction / notification |
| Procédure de contestation de l'accident | La CPAM a 30 jours à compter de la réception de la déclaration, renouvelable exceptionnellement une fois. Si elle conteste le caractère professionnel de l'accident, elle lance une instruction dans les plus brefs délais. Si le délai expire sans qu'elle ait diligencé d'instruction, l'accident du travail (AT) est reconnu implicitement. | La CPAM procède aux constatations nécessaires grâce aux enquêtes des agents assermentés et aux expertises médicales. En cas de décès de la victime, une autopsie peut être demandée auprès du tribunal d'instance, si ses ayants droit sont d'accord ou ne s'y opposent pas. Elle permettra d'établir si l'accident ayant causé le décès a une origine professionnelle. | Une fois l'instruction terminée, la victime ou ses ayants droit et l'employeur peuvent demander la communication du dossier à la CPAM. Le défaut de communication du dossier entraîne l'inopposabilité de la décision au demandeur. Puis la décision est notifiée à l'employeur et à la victime ou ses ayants droit. |
| Contestation de l'employeur | | | |
| | Préalable à l'instruction | Déroulement de l'instruction | Clôture de l'instruction / notification |
| Contestation au moment de la déclaration | L'employeur envoie la déclaration d'AT (48 heures maximum après avoir eu connaissance de l'accident), accompagnée d'une lettre de réserves et d'observations circonstanciées pour contester le caractère professionnel de l'accident. | La CPAM instruit le dossier (voir ci-dessus) et se prononce (implicitement ou explicitement) sur le caractère professionnel de l'accident. | La CPAM notifie à l'employeur des éléments qui lui sont défavorables et de la possibilité de consulter le dossier avant la date prévue pour sa décision, puis notifie la décision reconnaissant ou pas l'AT (sauf reconnaissance implicite). |
| Contestation dans le cadre du contentieux général | L'employeur peut contester une décision (implicite ou explicite) reconnaissant le caractère professionnel de l'accident. Il doit saisir obligatoirement la commission de recours amiable (CRA) puis, éventuellement, le tribunal des affaires de Sécurité sociale (TASS) en cas de décision de rejet de la CRA. | Devant la CRA : la CRA statue sur pièces, d'après les informations qui lui sont communiquées par la CPAM. Des mesures d'instruction peuvent être ordonnées. Devant le TASS : la procédure est orale et contradictoire. Des mesures d'instruction peuvent être ordonnées (enquête, expertise médicale, mise en demeure de produire certaines pièces...). | Par la CRA : la CRA se prononce dans un délai d'un mois. Elle notifie sa décision motivée à l'employeur et au salarié. Si aucune décision n'est rendue dans ce délai, il s'agit d'un rejet implicite de la demande. Par le TASS : la décision est notifiée par LR/AR dans les 15 jours qui suivent le jugement. |
| Contestation dans le cadre du contentieux technique | L'employeur peut contester la notification du taux de cotisation d'accident du travail (AT). Il saisit facultativement la CRA, puis la CNITAT (Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des AT). | Devant la CRA : voir ci-dessus. Devant la CNITAT : des mesures d'instruction peuvent être ordonnées par le président de la section chargée du dossier (production de documents, explications...). Les parties sont ensuite convoquées et entendues à une audience devant la section. | Par la CRA : voir ci-dessus. Par la CNITAT : la décision est notifiée par LR/AR aux parties. |

Contexte

► La saisine de la commission de recours amiable (CRA)

La CRA compétente est celle de l'organisme ayant rendu la décision explicite ou implicite de rejet. Elle est saisie par lettre, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception (LR/AR), soit dans le délai de 2 mois suivant la décision explicite de reconnaissance de l'AT, soit dans le délai de 2 mois suivant la date à laquelle la décision implicite de reconnaissance aurait dû être rendue.

► La saisine du tribunal des affaires de Sécurité sociale (TASS)

Le TASS compétent est celui dans le ressort duquel se trouve :

- le lieu de l'accident ou la résidence de l'accidenté en cas d'AT non mortel ;
- le dernier domicile de l'accidenté en cas d'AT mortel.

Il est saisi par toute personne ayant un intérêt à agir, par LR/AR, dans un délai de 2 mois à compter de :

- la décision explicite de rejet de la CRA ;
- la décision implicite de rejet, à l'expiration du délai d'un mois pendant lequel elle aurait dû rendre sa décision.

NOTEZ-LE

Une fois l'instruction terminée et la décision rendue, l'employeur et le salarié doivent recevoir la décision du TASS par LR/AR. Cette lettre doit contenir la décision motivée de la juridiction, et mentionner impérativement les délais de recours.

En effet, les décisions du TASS peuvent faire l'objet :

- d'un appel, dans le délai d'un mois après la notification de la décision si elle est rendue en premier ressort ;
- d'un pourvoi en cassation, dans le délai de 2 mois après la notification, si la décision est rendue en premier et dernier ressort.

► La saisine de la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents de travail (CNITAT)

Dans le cadre du contentieux technique, la CNITAT est compétente en premier et dernier ressort pour les contestations liées à la tarification des AT.

NOTEZ-LE

L'employeur peut d'abord effectuer un recours gracieux auprès de la CARSAT, dans un délai de 2 mois après la date de réception de la notification de la décision, pour contester la tarification à laquelle son entreprise est soumise.

Puis, la CNITAT est saisie, par déclaration adressée par LR/AR, dans un délai de 2 mois suivant :

- la notification de la décision de la CARSAT d'augmentation de la tarification ;
- la date à laquelle la CARSAT aurait dû se prononcer sur le recours de l'employeur.

NOTEZ-LE

La décision de la CNITAT peut faire l'objet d'un pourvoi en cassation, dans un délai de 2 mois suivant sa notification.

Les acteurs

Identifiez les acteurs :

- L'employeur
- La victime ou ses ayants droit
- La CPAM
- La commission de recours amiable
- Le tribunal des affaires de la Sécurité sociale
- La Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents de travail

Les conseils

► La contestation n'est pas toujours opportune

Vous n'avez pas intérêt à contester la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident lorsque votre

entreprise relève du taux collectif. En effet, la tarification ne prend pas en compte la valeur du risque propre à l'entreprise, contrairement aux tarifications individuelle et mixte. La contestation n'est donc opportune que si vous craignez de vous voir imposer une cotisation supplémentaire.

Textes officiels

Identifiez les textes officiels en lien avec cette fiche :

C. Séc. soc., art. L. 142-1 à L. 142-8 (contentieux général), L. 143-1 (contentieux technique), L. 143-3 à L. 143-9 (CNITAT), R. 441-11 (instruction par la caisse), R. 441-12 (réserves émises au moment de la déclaration)

© Editions Tissot