

**Date :**  
19/06/2001

**Origine :**  
DRP

**Réf. :**  
DRP      n°    18/2001  
          n     /  
          n     /  
          n     /

Mmes et MM. les Directeurs  
de Caisses Primaires d'Assurance Maladie  
de Caisses Régionales d'Assurance Maladie  
de Caisses Générales de Sécurité Sociale

Pour attribution

**Plan de classement :**

260

**Titre :**

Le respect du contradictoire dans l'instruction de la reconnaissance du caractère professionnel des accidents et des maladies

**Résumé :**

Mise au point des règles à appliquer en matière de respect du contradictoire dans l'instruction médico-administrative en AT/MP

**Pièces jointes :** 1

**Liens :**

**Date d'effet :**

Immédiate

**Date de Réponse :**

**Dossier suivi par:**

Christel HAGNERE

- Florence CORDENNER

**Téléphone :**

01.45.38.60.35

- 01.45.38.60.21

## **Direction des Risques Professionnels**

19/06/2001

Mmes et MM. les Directeurs

**Origine :**  
DRP

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

Pour attribution

**N/Réf. :**       DRP – n° 18/2001

**Objet :** Le respect du contradictoire dans l'instruction de la reconnaissance du caractère professionnel des accidents et des maladies.

Comme annoncé dans la circulaire du 5 février 2001 (DRP n° 7/01 – ENSM n° 5/01) relative au suivi de la mise en œuvre du décret du 27 avril 1999, la présente circulaire fait le point des règles à appliquer en matière de respect du contradictoire dans l'instruction médico-administrative en AT/MP.

L'essentiel du contenu de cette circulaire est issu de la réflexion conduite par un groupe de travail national<sup>1</sup>, qui a été constitué pour répondre aux difficultés rencontrées par les caisses primaires et régionales face à la multiplication des contestations de leurs décisions.

On observe en effet, depuis plusieurs années, le développement de contestations des décisions des caisses par des entreprises dont des salariés ont déclaré un accident ou une maladie dans le cadre de la législation professionnelle. Le renforcement de l'individualisation de la tarification de l'assurance en fonction des sinistres survenus (décret du 16 octobre 1995), la judiciarisation croissante des rapports sociaux et la professionnalisation de la gestion du compte de tarification par les entreprises (avec l'émergence de cabinets d'avocats spécialisés) concourent à expliquer cette montée en puissance des contestations.

---

<sup>1</sup> Animé par Mlle Hagneré (CNAMTS-DRP), ce groupe réunissait les CPAM de Chartres (M. Jourdin), de Nîmes (Mme Villevieille), de Pau (M. Castelletta), de Saint-Lô (M. Laisné) et de Vannes (Mme Jopeck), les CRAM de Lille (Mme Liban), de Montpellier (M. Tondut) et de Rouen (Mme Varin-Braidy) et la CNAMTS-DRP (Mlle Cordenner, M. Duplatre). Il a travaillé plus largement sur la relation triangulaire caisse / victime / employeur en matière de gestion de l'assurance des risques professionnels.

Ces dernières interviennent à différents stades des dossiers et sont de natures diverses :

- contestation des éléments constitutifs de la reconnaissance AT/MP, en phase d'instruction médico-administrative ou après décision de la caisse : matérialité de l'accident, exposition au risque, imputabilité des lésions ;
- contestation des éléments pris en compte pour fixer l'indemnisation : durée de l'arrêt de travail, date de consolidation, évaluation de l'incapacité permanente, salaires de référence... ;
- contestation des effets juridiques à l'égard de l'employeur des décisions relatives à l'indemnisation de la victime, pour des motifs de procédure : non-respect du contradictoire, absence de réalisation de l'enquête légale...;
- contestation des modalités de calcul du taux de cotisation AT/MP.

La question complexe du respect du contradictoire dans l'instruction s'inscrit dans ce contexte.

## 1. CONTEXTE ET ENJEUX DU CONTRADICTOIRE DANS L'INSTRUCTION

### 1.1. Le contradictoire, un droit pour la victime et pour l'employeur

L'exigence du contradictoire en matière de gestion des AT/MP doit être mise en perspective par rapport aux évolutions du droit de la procédure et du droit de l'indemnisation des AT/MP.

Au cours des dernières décennies, et particulièrement au cours des années récentes, le droit national (notamment, constitutionnel) et le droit international ou communautaire ont organisé formellement la reconnaissance de la garantie des " droits et libertés fondamentaux " des personnes, particulièrement au regard de leur qualité de justiciables. La source juridique la plus souvent sollicitée à cet égard est la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH), dont l'article 6 § 1 dispose que " *toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle [...]* ". Une abondante jurisprudence, issue des multiples juridictions compétentes, précise les règles de ce qu'il est désormais convenu d'appeler le " droit processuel ". C'est, par exemple, par référence aux dispositions de l'article 6 § 1 de la CEDH que la Cour de cassation a récemment cassé plusieurs décisions relevant du contentieux technique des AT/MP au motif que les TCI et la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (CNITAT) ne présentaient pas toutes les garanties objectives d'indépendance et d'impartialité.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> *Sur les TCI* : Cass. soc., 17 décembre 1998, Madaci Lahcene c/ CPAM de Vienne et autre ; Cass. soc., 9 mars 2000, Sba Habib c/ CPAM de Grenoble et autre. *Sur la CNITAT* : Cass. ass. plénière, 22 décembre 2000 (5 arrêts). Les pouvoirs publics préparent actuellement des réformes visant à mettre le contentieux technique en conformité avec le droit processuel.

L'obligation de respecter, dans l'instance judiciaire, le principe du contradictoire se rattache au principe dit " de l'égalité des armes ". Elle est explicitement formulée dans le Code de procédure civile :

*" Le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction.*

*Il ne peut retenir, dans sa décision, les moyens, les explications et les documents invoqués ou produits par les parties que si celles-ci ont été à même d'en débattre contradictoirement.*

*Il ne peut fonder sa décision sur les moyens de droit qu'il a relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations. "*

(nouveau Code de procédure civile, art. 16)

Ces dispositions, qui s'inscrivent pleinement dans les exigences du droit processuel contemporain, ne concernent pas directement l'instruction médico-administrative du caractère professionnel des accidents et maladies, dans la mesure où celle-ci n'est pas une procédure juridictionnelle.

Cependant, comme l'a relevé la doctrine, on assiste actuellement à un mouvement général de " procéduralisation du droit ". Il s'agit de la tendance à transposer, implicitement ou explicitement, les exigences du procès équitable dans le domaine des "*décisions qui, en droit ou en fait, sont exécutoires de plein droit et dont on estime qu'elles causent un préjudice à leur destinataire*".<sup>3</sup>

La gestion des risques professionnels est concernée par ce mouvement de " procéduralisation " : on verra en effet que les " obligations d'information " qui pèsent sur la caisse avant décision en matière de reconnaissance du caractère professionnel des sinistres sont interprétées par les tribunaux comme des garanties d'"égalité des armes" au bénéfice des usagers.

Il faut souligner cependant le caractère original de la relation triangulaire qui unit la caisse, la victime et l'employeur. Le régime d'indemnisation des AT/MP n'est plus (depuis 1947) un régime de responsabilité civile liant l'employeur et la victime dans une relation juridique d'obligation. La branche AT/MP, incarnée par les caisses qui gèrent le système légal d'assurance (CPAM, CRAM, URSSAF), est désormais l'intermédiaire juridique et financier incontournable des relations victime/employeur. Ainsi, c'est auprès de la caisse primaire que la victime prétend obtenir le service de prestations. Par ailleurs, en application des décisions de la CRAM en matière de tarification de l'assurance, l'URSSAF encaisse des cotisations patronales qui, dans un certain nombre de cas, sont calculées en tenant compte de l'indemnisation versée. A l'égard de la victime comme à l'égard de l'employeur, les organismes prennent, dans le cadre de leurs prérogatives de puissance publique, des décisions administratives immédiatement exécutoires.

Ce pouvoir de décision susceptible de faire grief justifie l'existence d'un contrôle d'exercice au regard des garanties dont doivent bénéficier les usagers. Comme, juridiquement parlant, il n'y a ni "demandeur", ni "défendeur" dans l'instruction médico-administrative, mais seulement des usagers du service public, c'est sur la caisse que repose l'intégralité des obligations d'information contradictoire à l'égard de la victime et à l'égard de l'employeur.

Par ailleurs, un regard sur l'histoire de la gestion des risques professionnels nous enseigne que l'instruction administrative relative à la reconnaissance du caractère professionnel des accidents et maladies a des origines judiciaires. Cette approche permet de mieux situer le rôle du contradictoire dans le dispositif juridique actuel.

En effet, lorsque le régime AT/MP a été intégré à l'organisation de la sécurité sociale, en 1947, l'esprit des procédures créées en 1898 (intervention du juge de paix ou du tribunal civil, en cas de désaccord entre la victime et l'employeur) s'est trouvé prolongé à travers l'"enquête légale". Cette procédure contradictoire et très formalisée, prévue originellement dans tous les cas d'accidents du trajet et de sinistres laissant présager des séquelles corporelles, a été confiée initialement au greffier de justice de paix. Réalisée ultérieurement par un agent extérieur à l'organisme, agréé et assermenté, elle a connu une réduction progressive de son champ d'application (réformes de 1957 et de 1977), pour se

---

<sup>3</sup> X. Lagarde, " Au-delà du procès ou des procédures " in *Droit processuel : droit commun du procès* (ouvrage collectif), Dalloz, 2001, pp. 679 ss.

circonscrire, depuis la loi du 9 juillet 1984, aux cas où "la blessure paraît devoir entraîner la mort ou une incapacité permanente totale de travail ou lorsque la victime est décédée" (actuel article L. 442-1 css).

Cette dernière limitation du champ de l'enquête légale s'est accompagnée, l'année suivante, d'une réforme de la procédure d'instruction (décret du 27 mars 1985), qui introduisait dans celle-ci l'obligation du contradictoire avant décision de la caisse, dans les cas qui ne relèvent pas de l'enquête légale. Commentant ces nouvelles dispositions, la direction de la Sécurité sociale indiquait :

*" ...En effet, l'institution de cette procédure répond au souci de permettre à chaque partie de se faire entendre auprès de la caisse et de réagir aux observations de l'autre partie. C'est ainsi que le caractère contradictoire qui existait dans le cadre de l'enquête légale a été aménagé dans le cadre de la procédure d'instruction par les caisses. La collecte des observations de chacune des parties et la possibilité pour celles-ci d'en prendre connaissance, avant la décision de la caisse, sont de nature à limiter ultérieurement les recours contentieux. "*

(Lettre-circulaire DSS du 17 février 1986<sup>4</sup>).

A l'issue de cette lente évolution juridique, la caisse primaire se trouve donc officiellement investie, à l'exception du champ désormais très restreint de l'enquête légale, de l'organisation du contradictoire dans ses relations avec la victime et l'employeur sur l'établissement et la qualification des faits.

## **1.2. Le contradictoire, un avantage et une responsabilité pour la caisse**

Les éléments qui précèdent font comprendre pourquoi l'activité du gestionnaire de la CPAM s'apparente souvent, fonctionnellement sinon juridiquement, à une activité de jugement. Tiers impartial agissant par délégation de service public et au nom de son organisme administré paritairement, il est chargé de procéder à l'établissement des faits le plus conforme possible à la réalité<sup>5</sup> et de faire la plus juste application de la règle de droit.

Dans cette tâche, il est aidé non seulement des avis d'experts (service médical, service de prévention de la CRAM...) et des divers témoignages recueillis par enquêtes (enquête légale, enquête administrative), mais aussi et surtout des déclarations, observations et moyens de droit déposés par la victime et par l'employeur. En effet, dès lors que les positions respectives de la victime et de l'employeur divergent, le plein respect du contradictoire avant décision devient un enjeu pour chacune des "parties"<sup>6</sup>, certes, mais également pour la caisse. Dans la préparation de sa décision, cette dernière a naturellement le devoir de faire s'exprimer l'une et l'autre "partie", afin de protéger leurs intérêts respectifs. Mais – il convient de le souligner – la caisse a aussi, pour elle-même, techniquement intérêt au respect du contradictoire. En effet, il est de sa responsabilité de service public d'arrêter, devant toutes les situations, y compris les plus délicates (absence de témoin direct, etc.), une décision éclairée et équitable, qui s'imposera, sous réserve de recours éventuels, à la victime et à l'employeur. Pour ce faire, elle a tout à gagner à recueillir le maximum d'information sur les faits, et notamment sur ce qui fait éventuellement débat entre les "parties". Pour la même raison, elle a intérêt à mettre à l'épreuve des observations de la victime et de l'employeur sa propre vision des circonstances de l'accident ou de l'apparition de la maladie et les conséquences juridiques qu'elle en déduit<sup>7</sup>.

<sup>4</sup> Diffusée par circulaire CNAMTS (DGR n° 1921/86) du 15 avril 1986.

<sup>5</sup> L'article L. 442-4 css, relatif à l'autopsie, reprend l'expression, d'origine judiciaire, de "manifestation de la vérité".

<sup>6</sup> L'article R. 441-13 css, relatif au dossier AT/MP, désigne la victime et l'employeur sous le terme de "parties", ce qui correspond à une vision processuelle de leurs relations.

<sup>7</sup> " Le droit des personnes susceptibles d'être affectées par le jugement n'est pas une agression contre le juge, et l'on oppose trop schématiquement les droits de la défense, d'une part, et le pouvoir reconnu au juge dans une conception inquisitoire des procès, d'autre part. Ils ne sont pas en vases communicants. Bien

Au-delà de ses effets juridiques directs (*cf. infra*, § 1.3), le défaut de respect du contradictoire par la caisse empêcherait que soient objectivement et réellement garanties la pertinence et l'impartialité des décisions administratives. Tout manquement à cet égard ne pourrait que donner prise aux procès d'intention dont les caisses font parfois l'objet, qu'on leur reproche de favoriser systématiquement la victime ou qu'on les accuse de n'écouter que l'employeur. Au contraire, le strict respect du contradictoire est de nature à faire reconnaître par la victime comme par l'employeur, et cela quelle que soit la décision finalement arrêtée par la caisse, que le processus de décision suivi avait rempli toutes les conditions de professionnalisme et d'équité souhaitables.

En tant qu'elle est responsable du respect du contradictoire, la caisse garantit l'équilibre des moyens d'expression entre la victime et l'employeur. Lorsqu'elle constate ou pressent des divergences de positions sur les faits, il lui appartient, le cas échéant, de mener les investigations nécessaires pour faire s'exprimer pleinement celle des "parties" qui, par négligence, indécision ou crainte du conflit, demeure d'abord dans une réserve qui non seulement peut nuire à ses intérêts mais aussi risque de conduire la caisse à prendre une décision erronée. Par ailleurs, le silence volontairement assumé de l'une des "parties" ne saurait être préjudiciable à celle qui s'est exprimée : dans cette hypothèse (refus de rencontrer un enquêteur, non-réponse à une relance), il appartient à la caisse de prendre sa décision sur la base des seuls éléments objectifs qu'elle a pu recueillir, quand bien même ils feraient grief à celui qui n'a pas souhaité exprimer sa position.

Enfin, il faut souligner que, malgré la métaphore juridique de "l'égalité des armes", l'instruction médico-administrative contradictoire ne saurait ressembler à l'organisation d'une confrontation entre victime et employeur. En créant la notion de "risque professionnel", la loi de 1898 avait mis fin aux procès en responsabilité civile pour faute qui, jusqu'alors, conditionnaient l'indemnisation. En instituant le service public – géré par la Sécurité sociale – d'assurance des risques professionnels, la loi de 1946 a substitué, au rapport de responsabilité civile entre employeur et victime, un schéma triangulaire dans lequel la caisse est l'interlocuteur responsable de chacun d'eux. La responsabilité de la décision, qu'elle supporte seule, conduit la caisse à rechercher la vérité des faits au besoin en mettant en lumière des contradictions entre les dires de la victime et ceux de l'employeur. Mais, même dans ce type de situations (quantitativement limité), la caisse ne s'insinue aucunement dans la relation établie entre eux par le contrat de travail et à laquelle, naturellement, elle demeure totalement étrangère. Au regard de la vérification des conditions objectives de la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie (matérialité du fait accidentel, exposition au risque), les déclarations de la victime et de l'employeur ne représentent pour la caisse que des "témoignages" (parmi d'autres, bien souvent) des faits qu'il lui appartient d'établir et de qualifier juridiquement.

### **1.3. La sanction juridique du non-respect du contradictoire dans l'instruction**

Dans la mesure où le contradictoire dans l'instruction apparaît comme une formalité substantielle, chacune des "parties" peut invoquer, lorsqu'il y a lieu, son non-respect pour faire reconnaître que la décision de la caisse lui est inopposable.

Pour être plus exact, ce n'est pas seulement le défaut de contradictoire qui est invoqué dans ces contentieux, mais, plus largement, le non-respect des formes prescrites pour l'instruction dans les différents cas de figure : par exemple, l'absence d'enquête légale pourra être sanctionnée<sup>8</sup> même si, par ailleurs, la caisse avait observé le contradictoire dans l'instruction médico-administrative.

Le plus généralement, il s'agit d'entreprises qui entendent prévenir ou contester l'inscription à leur compte de tarification d'éléments financiers (dépenses d'indemnisation ou montants forfaitaires)

---

*au contraire, le principal bénéficiaire du débat contradictoire, alimenté par les droits de la défense, c'est le juge lui-même, qui voit son jugement ainsi éclairé. Il ne manœuvre pas contre lui-même, n'ayant pas d'intérêt dans la cause, lorsqu'il prend soin de permettre à l'intéressé de faire valoir sa prétention : il s'instruit par là même. Ainsi, le débat contradictoire et l'exercice des droits de la défense ne sont pas en défaveur du juge puisqu'ils ont pour effet de l'éclairer.* " (M.-A. Frison-Roche, " 2+1 = la procédure " in *La Justice : l'obligation impossible*, éd. Autrement, 1995)

<sup>8</sup> Cass. soc., 17 juillet 1998, Société Central intérim c/ CPAM du Nord-Finistère et autre.

provenant d'accidents ou de maladies dont le caractère professionnel a été reconnu, et qui contestent pour ce faire l'opposabilité de la décision de reconnaissance à leur égard.<sup>9</sup>

Lorsqu'il est fait droit aux prétentions de l'employeur, la CRAM doit retirer les sommes concernées du compte de ce dernier.

Cette opération fait donc échec au principe d'individualisation des taux de cotisation en fonction de la sinistralité, qui concerne les entreprises occupant au moins dix salariés au plan national. Elle fait obstacle, du même coup, au mécanisme financier de responsabilisation des entreprises à l'égard des risques de leur activité.

Par ailleurs, l'inopposabilité à l'égard de l'employeur, pour défaut de contradictoire, du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie peut avoir pour conséquence que l'existence éventuelle d'une faute inexcusable attachée à ce sinistre soit rendue inopposable à cet employeur et donc que ce dernier soit exonéré de l'obligation de rembourser à la caisse le complément d'indemnisation accordé à la victime.<sup>10</sup>

Enfin, une victime peut s'estimer lésée par une décision prise sans qu'elle ait pu bénéficier des garanties présentées par le contradictoire, et attaquer cette décision. De même, une décision de rejet peut être annulée, à la demande de la victime ou de ses ayants droit, pour défaut d'enquête légale.<sup>11</sup>

## 2. LE DISPOSITIF JURIDIQUE APPLICABLE DANS L'INSTRUCTION

Il convient maintenant de définir avec précision les obligations de la caisse primaire telles qu'elles découlent des dispositions du Code et de la jurisprudence. Une analyse méthodique s'impose, du fait de la "stratification" des textes successifs dans le Code et de l'interprétation qu'en font les tribunaux.

### 2.1. Un "contradictoire" qui ne dit pas explicitement son nom

Les principaux articles du Code qui organisent l'instruction de la reconnaissance en AT/MP (R. 441-10 et suivants) ne font pas explicitement mention du "contradictoire"<sup>12</sup>.

Cependant, dès lors que l'on articule, comme autant de pièces d'un puzzle, les différentes dispositions relatives à la transmission des déclarations, à l'information préalable à la décision, au recueil des observations, aux questionnaires et enquêtes et à l'accès au dossier, on voit clairement se dessiner l'organisation de l'instruction contradictoire.

Cette vision des choses est d'ailleurs bien celle du ministère chargé de la sécurité sociale, qui précisait, dans sa lettre du 17 février 1986 (*cf. supra*, § 1.1), que la réforme de 1985 visait à instituer le "*caractère contradictoire*" de l'instruction<sup>13</sup>.

On observera par ailleurs que la Cour de cassation ne fait référence, dans ses décisions, qu'aux dispositions expresses du Code de la sécurité sociale et qu'elle ne reprend pas à son compte, par exemple, les références à la Convention européenne des droits de l'homme parfois avancées dans les moyens des demandeurs. Cependant, en qualifiant les dispositions de l'article R. 441-11 (relatives aux obligations d'information préalable de la caisse) de "*dispositions impératives*"<sup>14</sup> et en précisant que celles-ci sont "*destinées à conférer un caractère contradictoire à la procédure de reconnaissance*"<sup>15</sup>,

<sup>9</sup> Cass. soc., 3 juillet 1998, Société SCREG Sud-Ouest c/ CPAM du Tarn-et-Garonne.

<sup>10</sup> Une cour d'appel a jugé en ce sens en novembre 2000 (décision non définitive).

<sup>11</sup> Cass. soc., 29 mai 1997, M. Schahl c/ Caisse accidents agricoles du Bas-Rhin.

<sup>12</sup> A l'exception notable de la procédure d'enquête légale (article L. 442-2).

<sup>13</sup> A l'occasion d'une réponse à une question d'un parlementaire, la ministre faisait récemment référence à "*la procédure contradictoire de l'instruction des dossiers précédant la décision de la caisse*" (*JO des débats parlementaires. Assemblée nationale*, 19 mars 2001).

<sup>14</sup> Cass. soc., 14 novembre 1996, CPAM de l'Eure c/ soc. Sartec ; Cass. soc., 20 janvier 2000, DRASS du Centre c/ soc. Montupet.

<sup>15</sup> Cass. soc., 20 janvier 2000, cité ci-dessus.

elle confirme la logique générale de garantie de l'"égalité des armes" dans laquelle s'inscrivent ces dispositions.

## **2.2. Des obligations modulées selon les caractéristiques des dossiers**

Si les obligations d'information de la caisse se rattachent, de façon générale, au principe du contradictoire, il n'en demeure pas moins que le Code module explicitement le contenu de celles-ci en fonction des caractéristiques des dossiers. Ainsi, à côté d'obligations uniformes (envoi systématique du double de la DMP, de la demande de reconnaissance de la rechute à l'employeur, etc.), il existe des obligations différenciées en fonction des enjeux attachés à chaque grand type de situation. Ces obligations ne portent pas seulement sur les modalités de l'information de la victime et de l'employeur, mais aussi sur les modalités de recueil d'information (investigations entreprises par la caisse).

Les différents cas de figure prévus par le Code forment une pyramide. A la base de celle-ci, on trouve les situations à la fois les plus simples et les plus nombreuses, qui correspondent aux cas où ni l'employeur, ni la caisse n'ont d'observations à formuler sur le caractère professionnel du sinistre déclaré : dans ce cas de figure, les obligations d'information sont minimales. Au sommet, se trouvent les situations les plus sensibles (décès ou incapacité permanente totale), qui sont aussi les moins nombreuses et auxquelles correspondent les obligations les plus strictes (procédure de l'enquête légale). Entre base et sommet de la pyramide se situent les situations intermédiaires ayant nécessité des investigations de la caisse, et pour lesquelles existent donc des obligations d'information.

### **▪ Les cas de prise en charge d'emblée**

Comme l'indique l'article R. 441-11, 1<sup>er</sup> alinéa, les cas de "*reconnaissance implicite*" dispensent la caisse de toute obligation d'information à l'égard de la victime ou de l'employeur.

Le sens de l'expression "*reconnaissance implicite*", telle qu'elle est utilisée dans cet article, mérite d'être précisé. Il est évident qu'elle ne correspond pas aux cas visés par les articles R. 441-10, 3<sup>ème</sup> alinéa et R. 441-14, 1<sup>er</sup> alinéa, qui disposent que l'absence de décision explicite de la caisse à l'issue des délais réglementaires d'instruction vaut reconnaissance automatique du caractère professionnel du sinistre<sup>16</sup>. Une telle interprétation reviendrait à considérer qu'il suffirait à la caisse de ne pas notifier les décisions de prise en charge pour s'exonérer rétroactivement de toute obligation de respect du contradictoire. Il est bien clair qu'elle ne peut pas être retenue.

La "*reconnaissance implicite*" doit être entendue ici dans le sens qu'elle avait avant la réforme du 27 avril 1999. En effet, l'alinéa dans lequel figure cette expression n'a pas été modifié par le décret d'avril 1999.

Dans le système antérieur à cette réforme, l'absence de "*contestation préalable*" ne se résumait pas seulement à un choix de délai de décision par la caisse. Elle correspondait, dans l'esprit du texte, aux cas où ni la victime, ni l'employeur, ni la caisse n'avaient a priori de réserves ni d'interrogations à émettre sur les faits tels qu'ils ressortaient de la déclaration de sinistre et du certificat médical. Dès lors, la prise en charge allait de soi et aucun débat contradictoire n'était nécessaire, d'où l'absence d'obligation d'information des "*parties*".

Cette logique est toujours pertinente au regard du respect du contradictoire. Lorsque les faits déclarés ne suscitent aucune observation particulière de la part de la victime, de l'employeur, ni du gestionnaire, il y a lieu de procéder rapidement à la décision de prise en charge, qui sera systématiquement notifiée à la victime<sup>17</sup>, sans information préalable à la décision<sup>18</sup>.

### **▪ Les cas où des investigations sont menées par la caisse, à son initiative**

<sup>16</sup> C'est, en revanche, dans ce sens que l'expression "*reconnaissance implicite*" est utilisée, par exemple, dans les circulaires de la CNAMTS des 20 et 25 mai 1999 relatives à la mise en œuvre du décret du 27 avril 1999.

<sup>17</sup> Cf. circulaire CNAMTS (DRP n° 7/2001 – ENSM n° 5/2001) du 5 février 2001, § 5.

<sup>18</sup> Dans l'hypothèse où des réserves de l'employeur parviendraient à la caisse après notification de la prise en charge, il conviendrait d'informer celui-ci de la possibilité de contester la décision prise.



*"Hors les cas de reconnaissance implicite, et en l'absence de réserves de l'employeur, la caisse primaire assure l'information de la victime, de ses ayants droit et de l'employeur, préalablement à sa décision, sur la procédure d'instruction et sur les points susceptibles de leur faire grief"* (article R. 441-11, 1<sup>er</sup> alinéa).

Lorsque la caisse juge nécessaire de procéder à des investigations avant d'arrêter sa décision, sans qu'une enquête légale soit obligatoire ni que des réserves de l'employeur l'obligent à adresser des questionnaires ou à diligenter une enquête administrative (voir ci-dessous), elle est libre d'en fixer les modalités. Elle peut procéder, *"si elle l'estime nécessaire"*, à l'envoi de questionnaires ou à une enquête administrative (article R. 441-11, 2<sup>ème</sup> alinéa), mais aucun formalisme particulier n'est requis. Elle peut également interroger le Service médical, le service de prévention de la CRAM ou encore un médecin du travail...

Il peut arriver également que la victime ou un tiers se manifestent spontanément pour apporter des précisions sur les faits.

Dès lors que le contenu du dossier est susceptible d'être substantiellement<sup>19</sup> enrichi par des informations nouvelles (recueillies activement ou passivement), la caisse est tenue d'en informer la victime (ou ses ayants droit) et l'employeur, à l'exception, naturellement, de celle des "parties" dont émane éventuellement l'information.

Le contenu de l'obligation d'information n'est guère explicite : *"la caisse primaire assure l'information [des "parties"] sur la procédure d'instruction et sur les points susceptibles de leur faire grief"*. Si un arrêt récent de la Cour de cassation paraphrase cette disposition de façon restrictive<sup>20</sup>, de sorte qu'il paraît suffire d'informer les "parties" sur la seule procédure, il ressort à la fois de l'esprit général du dispositif et de la jurisprudence que le contenu de l'information doit être entendu de façon plutôt large.

De fait, les tribunaux font une application "de bon sens" des exigences du contradictoire, celles-ci ayant pour finalité de permettre à la victime, d'une part, à l'employeur, d'autre part, de réagir à tout élément substantiel de l'instruction susceptible de leur faire grief. Ainsi, si la communication du dossier (art. R. 441-13) peut apparaître comme l'une des modalités de l'information prévue à l'article R. 441-11<sup>21</sup>, en revanche la caisse n'est pas tenue de communiquer spontanément ce dossier à l'employeur dans le cadre d'une instruction à laquelle celui-ci a été amené à participer activement<sup>22</sup>.

#### ▪ Les cas de réserves de l'employeur

*"En cas de réserves de la part de l'employeur [...], la caisse, hors le cas d'enquête prévue à l'article L. 442-1, envoie avant décision à l'employeur et à la victime un questionnaire portant sur les circonstances ou la cause de l'accident ou de la maladie ou procède à une enquête auprès des intéressés"* (article R. 441-11, 2<sup>ème</sup> alinéa css).

Dès lors que l'employeur émet des réserves avant décision de la caisse, au moment de la déclaration ou ultérieurement<sup>23</sup>, la caisse est tenue de procéder à des investigations par

---

<sup>19</sup> Il appartient à la caisse d'apprécier si le dossier s'est enrichi d'une information pertinente au regard de la décision à arrêter ou s'il ne s'agit que d'un élément de pure forme. On recommandera cependant la prudence à cet égard.

<sup>20</sup> Cass. soc., 20 avril 2000, Société Manpower c/ CPAM des Pyrénées-orientales : *"faute pour l'organisme social d'avoir préalablement informé l'employeur de cette procédure dont les résultats étaient susceptibles de lui faire grief..."*

<sup>21</sup> Comme il ressort de Cass. soc., 14 novembre 1996, CPAM de l'Eure c/ soc. Sartec.

<sup>22</sup> Voir, sur ce cas de figure, Cass. soc., 30 novembre 2000, Société Elf Atochem c/ CPAM de l'Eure et autres.

<sup>23</sup> *"Après la déclaration de l'accident ou de la maladie, la victime ou ses ayants droit et l'employeur peuvent faire connaître leurs observations et toutes informations complémentaires ou en faire part directement à l'enquêteur de la caisse primaire"* (art. R. 441-12, 1<sup>er</sup> alinéa).

questionnaire ou par enquête administrative (au sens de l'article L. 216-6 css)<sup>24</sup> auprès de la victime et de l'employeur.

Ces investigations ne la dispensent pas de son devoir d'information préalable à la décision. Il faut donc que l'instruction dans laquelle elles s'inscrivent soit elle-même contradictoire. Ainsi, il a été jugé qu'était inopposable à l'employeur qui avait émis des réserves une décision de prise en charge arrêtée sur la base des réponses de la victime à un questionnaire sans que cet employeur ait été informé des investigations menées.<sup>25</sup>

Par ailleurs, si l'employeur a émis des réserves mais qu'une enquête légale doit être effectuée, la réalisation de cette dernière, qui est formellement contradictoire, dispense la caisse de l'envoi de questionnaires comme de la mise en œuvre d'une enquête administrative.

#### ▪ Les cas de nécessité d'enquête légale

*"Lorsque, soit d'après les certificats médicaux transmis en exécution de l'article L. 441-6, soit d'après un certificat médical produit à n'importe quel moment à la caisse primaire par la victime ou par ses ayants droit, la blessure paraît devoir entraîner la mort ou une incapacité permanente totale de travail ou lorsque la victime est décédée, la caisse primaire d'assurance maladie doit, dans les vingt-quatre heures, faire procéder à une enquête par un agent assermenté, agréé par l'autorité compétente de l'Etat dans des conditions prévues par décret et qui ne pourra, en aucun cas, appartenir au personnel de la caisse primaire ou de la caisse régionale d'assurance maladie" (article L. 442-1 css).*

Cette enquête légale, qui est "*contradictoire*" (art. L. 442-2), obéit à une procédure très formalisée (art. R. 442-2 et suivants), qui prévoit notamment l'invitation des "parties" à consulter le dossier à l'issue de l'enquête (art. R. 442-14 et R. 442-15).

Les formes requises pour les cas relevant de l'enquête légale constituant un maximum de contraintes, la caisse n'est pas tenue par les obligations d'information définies à l'article R. 441-11, comme celui-ci le précise expressément : "*hors le cas d'enquête prévue à l'article L. 442-1...*". Cependant, si la caisse était amenée à réaliser des investigations complémentaires à l'enquête légale, elle retrouverait, relativement à celles-ci, son obligation d'information des "parties".

### 3. LA MISE EN ŒUVRE OPERATIONNELLE DU CONTRADICTOIRE

On trouvera, en annexe à la présente circulaire, un tableau récapitulatif des actes de gestion à effectuer dans le cadre de l'instruction contradictoire. Cependant, quelques précisions sont nécessaires.

#### 3.1. L'accès aux pièces du dossier

Les articles R. 441-13 (pour les accidents et pour les maladies dans le cadre du système des tableaux) et D. 461-29 (pour les maladies dans le cadre du système complémentaire) définissent le contenu des dossiers administratifs constitués par la caisse primaire et les modalités de communication des pièces qu'ils comportent à la victime (ou à ses ayants droit) et à l'employeur.

Dès lors que les exigences liées au respect du secret professionnel et du secret médical sont précisément définies<sup>26</sup>, la question qui subsiste est celle du lien existant entre obligations de la caisse en matière de contradictoire et communication des pièces du dossier.

La position de la CNAMTS est que les "*constats faits par la caisse primaire*", qui relèvent du contenu du dossier (article R. 441-13, 3°), doivent être entendus de manière large : rapport d'enquête administrative, avis du Service médical, procès-verbal de gendarmerie, courrier d'un

<sup>24</sup> Cf. circulaire CNAMTS (DRP n° 23/2000) du 4 juillet 2000.

<sup>25</sup> Cass. soc., 20 avril 2000, Société Manpower c/ CPAM des Pyrénées-orientales.

<sup>26</sup> On se reportera à la fiche intitulée "Conditions d'accès aux pièces du dossier de l'accident du travail et de la maladie professionnelle" de la *Charte des AT/MP* (diffusée par circulaire CNAMTS du 19 mars 2001), pp. 249 à 255.

témoin, référence à d'autres dossiers concernant la même entreprise... Toute pièce prise en compte par la caisse dans la procédure de décision est – sous réserve des obligations de secret professionnel et médical évoquées plus haut – communicable aux "parties" dans le cadre de l'instruction contradictoire, même si elle n'est pas expressément mentionnée aux articles R. 441-13 ou D. 461-29.

Par ailleurs, l'article R. 441-13 dispose que le dossier "*peut, à leur demande, être communiqué à l'assuré, ses ayants droit et à l'employeur, ou à leurs mandataires*".

Le fait que le dossier puisse être communiqué à la victime et à l'employeur "*à leur demande*" n'implique évidemment pas que la caisse n'ait pas la possibilité de le leur communiquer de sa propre initiative – ou, à tout le moins, de leur proposer cette communication.

C'est pourquoi, afin de satisfaire efficacement et simplement à ses obligations de respect du contradictoire, la caisse doit recourir à la procédure de la lettre de clôture de l'instruction.

### **3.2. La lettre de clôture de l'instruction**

Devant le développement du nombre des contestations, les caisses ont pris conscience de la nécessité de pouvoir prouver qu'elles ont respecté le contradictoire dans l'instruction. Cela signifie que tout envoi de document aux "parties" devrait, à la limite, être effectué par pli recommandé avec demande d'avis de réception. Mais une telle pratique entraînerait des coûts de gestion très importants (affranchissement, logistique administrative), qui s'ajouteraient à ceux déjà entraînés par l'obligation de notifier sous cette forme les recours au délai complémentaire et les décisions de rejet<sup>27</sup>.

C'est pourquoi il a été décidé de recourir, chaque fois que la caisse se trouve en situation de devoir respecter le contradictoire, c'est-à-dire en dehors des cas de "reconnaissance implicite" au sens de l'article R. 441-11, 1<sup>er</sup> alinéa (voir plus haut, § 2.2) et des cas d'enquête légale non suivie d'autres investigations de la caisse (*ibid.*), à l'envoi en recommandé avec accusé de réception, à la victime et à l'employeur, d'une lettre les informant de la clôture de l'enquête et de la possibilité pour chacun d'eux de consulter le dossier et d'y faire d'ultimes observations avant décision finale de la caisse.

Ce courrier final<sup>28</sup> ne dispense pas la caisse d'adresser préalablement, en cours d'instruction, des informations à la victime et/ou à l'employeur lorsqu'elle estime qu'elles sont susceptibles de les faire réagir, notamment parce qu'elles contredisent des déclarations antérieures. Cependant, le "filet de sécurité" que constitue la lettre de clôture de l'instruction permet de n'adresser ces informations qu'en pli simple, puisque celles-ci seront présentes au dossier et pourront donc, au terme de l'instruction, être consultées.

Dans l'hypothèse où la consultation du dossier conduirait la victime ou l'employeur à apporter de nouveaux éléments à l'affaire – et a fortiori si la caisse était alors amenée à entreprendre de nouvelles investigations – il serait indispensable de poursuivre l'information des "parties" jusqu'au terme absolu de l'instruction, à charge pour la caisse d'apprécier s'il s'agit de véritables éléments nouveaux ou de simples interventions dilatoires.

Chaque caisse organise comme elle l'entend l'accès au dossier à la clôture de l'instruction (consultation sur place, avec ou sans prise de rendez-vous, envoi postal), en ayant le souci de concilier la prise en compte d'éventuelles contraintes particulières de disponibilité de la victime ou de l'employeur avec la limitation raisonnable des charges de gestion que cela représente pour l'organisme.

La réforme du 27 avril 1999 ayant eu pour but de limiter, au bénéfice des victimes, la durée de l'instruction, il convient de s'efforcer d'intégrer la consultation du dossier dans des délais relativement brefs tout en étant suffisants pour permettre un accès réel au contenu de celui-ci. C'est pourquoi un délai de dix jours est laissé aux "parties" pour ce faire. Si cette opération doit conduire

<sup>27</sup> Cf. circulaire CNAMTS (DRP n° 7/2001 – ENSM n° 5/2001) du 5 février 2001.

<sup>28</sup> Cette procédure a été recommandée par la DSS (lettre du 17 février 1986 précitée). Courriers types *Orphée* référencés at 00782 et at 00786 (mention "envoi recommandé" prévue avec la version V 1.7).

à dépasser le délai "normal" d'instruction du dossier, il convient de notifier le recours au délai complémentaire. En revanche, la caisse doit tout mettre en œuvre pour être en mesure d'achever l'instruction contradictoire (y compris, donc, le recueil des observations après consultation éventuelle du dossier) et de notifier explicitement sa décision avant le terme du délai complémentaire, chaque fois qu'elle aura dû recourir à ce dernier. En tout état de cause, elle doit prendre une décision explicite dans les délais réglementaires.

\*\*\*\*\*

Pour conclure sur cette complexe question de la gestion du contradictoire dans l'instruction médico-administrative, il convient de mettre en relief quelques points.

- Sur le plan juridique, l'exigence du contradictoire dans l'instruction est périodiquement réaffirmée par les tribunaux. Rester sourd à cette évidence conduirait à laisser se multiplier les contentieux - et à les perdre systématiquement. La "solution" qui consisterait pour la caisse à prévenir la contestation en demandant à la CRAM de ne pas tenir compte de l'accident ou de la maladie en cause n'est pas plus admissible. Il découlerait de tels dysfonctionnements de gestion des conséquences juridiques individuelles non conformes à l'esprit du dispositif d'assurance des risques professionnels, notamment dans ses liens avec la politique de prévention.
- Sur le plan de la qualité du service public, le contradictoire sert les intérêts bien compris des victimes et des employeurs et constitue pour la caisse une assurance de pertinence et d'équité des décisions.
- Sur le plan de la gestion, le respect du contradictoire exige une organisation rigoureuse et constitue sans aucun doute une charge supplémentaire pour les caisses<sup>29</sup>. Une telle organisation doit être mise en place et les modalités d'affranchissement prescrites doivent impérativement être observées. Il est rappelé à cette occasion que le FNGA est alimenté par les cotisations AT/MP, en proportion des dépenses des caisses relevant de la gestion des risques professionnels.
- Enfin, sur le plan de notre image institutionnelle, le respect du contradictoire est de nature à faire reconnaître le professionnalisme et l'impartialité de tous ceux qui concourent à la mission de gestion des risques professionnels.

Je vous saurais gré de me faire connaître les difficultés que vous pourriez, le cas échéant, rencontrer dans l'application de la présente circulaire.

**Le directeur des Risques professionnels**

**Gilles Evrard**

---

<sup>29</sup> Par ailleurs, la réalisation de l'enquête légale demeure un point de difficulté pour les caisses. Bien que les pouvoirs publics aient été alertés à plusieurs reprises sur les problèmes de disponibilité d'agents assermentés et agréés extérieurs aux organismes, les perspectives d'amélioration de la situation ne sont pas, à ce jour, connues de la CNAMTS.

@NV

**TABLEAU RECAPITULATIF DE LA GESTION DU CONTRADICTOIRE DANS L'INSTRUCTION MEDICO-ADMINISTRATIVE**

CARACTERISTIQUES DU DOSSIER	INFORMATION DE LA VICTIME (ou de ses ayants droit) AVANT DECISION	INFORMATION DE L'EMPLOYEUR AVANT DECISION
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ déclaration de maladie professionnelle</li> <li>▪ déclaration d'AT par la victime ou ses représentants (art. L. 441-2)</li> <li>▪ demande de reconnaissance de rechute</li> </ul>	<p><i>(NB : la caisse accuse réception de ces demandes à la victime – cf. circ. CNAMTS du 25 mai 1999.)</i></p>	<p>La caisse transmet immédiatement un double du document à l'employeur (art. R. 441-11, § 3)</p>
<p>La DAT et le certificat médical ne suscitent aucune question de la caisse <i>et</i> l'employeur n'a formulé aucune réserve <i>et</i> la victime ne s'est pas manifestée ("reconnaissance implicite" au sens de l'article R. 441-11, § 1).</p>		
<p>La caisse estime nécessaire de mener des investigations (courrier, questionnaire, enquête...) et/ou y est obligée par l'existence de réserves de l'employeur (questionnaires ou enquête).</p>	<p>Toute information nouvelle venant enrichir "substantiellement" le contenu du dossier (réponses aux courriers et questionnaires, rapport d'enquête, avis du Service médical, du médecin du travail, de la CRAM, témoignage d'un tiers...) doit être portée à la connaissance de la victime et de l'employeur, dans le respect du secret professionnel et médical :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ soit par communication directe dès recueil de ces éléments par la CPAM, s'ils paraissent de nature à être discutés par les intéressés ;</li> <li>▪ soit à travers la possibilité d'accéder au dossier, proposée par la lettre de clôture de l'instruction (envoyée en LRAR).</li> </ul>	
<p>La blessure paraît devoir entraîner la mort ou une IP totale de travail ou la victime est décédée : la caisse diligente une "enquête légale" contradictoire (art. L. 442-1) <i>NB : si la caisse procède à des investigations complémentaires, se reporter au cas ci-dessus.</i></p>	<p>La caisse avertit par LR la victime ou ses ayants droit que le dossier est consultable pendant 5 jours (art. R. 442-14). Elle leur adresse une copie conforme du procès-verbal d'enquête (art. R. 442-14).</p>	<p>La caisse avertit l'employeur qu'il peut consulter le dossier pendant cette période (art. R. 442-15).</p>
<p>Le dossier est instruit devant le CRRMP.</p>	<p>La caisse informe la victime ou ses ayants droit de la saisine du CRRMP (art. D. 461-30, § 2).</p>	<p>La caisse informe l'employeur de la saisine du CRRMP (art. D. 461-30, § 2).</p>
	<p>L'accès au dossier par la victime (ou ses ayants droit) et par l'employeur s'effectue dans les mêmes conditions que dans le système des tableaux.</p>	
<p>La caisse a besoin de recourir au délai complémentaire d'instruction (art. R. 441-14, § 1).</p>	<p>La caisse informe la victime ou ses ayants droit du recours au délai complémentaire, par LRAR (art. R. 441-14, § 1).</p>	<p>La caisse informe l'employeur du recours au délai complémentaire, par LRAR (art. R. 441-14, § 1).</p>

*NB : La caisse notifie sa décision de prise en charge à la victime par pli simple. Elle notifie sa décision de rejet (motivée) à la victime par LRAR et adresse un double de cette notification, pour information, à l'employeur. Cf. art. R. 441-14, § 3 et circ. CNAMTS du 5 février 2001.*

*Dans le cadre du système complémentaire, la décision est notifiée par LRAR à celui à qui elle fait grief (victime en cas de rejet, employeur en cas de prise en charge) et par pli simple à l'autre partie (employeur en cas de rejet, victime en cas de prise en charge). Cf. art. D. 461-30, 6<sup>ème</sup> alinéa.*

