

une expertise judiciaire pour l'examen des postes de préjudice réparés par le livre IV du Code de la sécurité sociale, la réparation forfaitaire le priverait de la protection de ses biens et caractériserait une discrimination prohibée et injustifiée au regard de l'article 14 de la Convention.

Depuis la décision du Conseil constitutionnel du 18 juin 2010 (*Cons. const.*, 18 juin 2010, *déc. n° 2010-8 QPC* : *JurisData n° 2010-030579* ; *JCP S 2010*, 1361, *note G. Vachet* ; *JCP E 2010*, 2090, *n° 15*, *obs. A. Bugada* ; *JCP G 2010*, 1015, *obs. C. Bloch* ; *D. 2010*, p. 459, *note S. Porchy-Simon*. – *S. Bruno, Nouvel assaut contre la limitation de la réparation des risques professionnels* : *RD sanit. soc. 2011*, p. 76. – *G. Pignarre, Simple réserve, mais grands effets...* : *RDT 2011*, p. 186. – *X. Prétot, L'indemnisation de la faute inexcusable de l'employeur est-elle conforme à la Constitution ?* : *Dr. soc. 2011*, p. 1208. – *G. Viney, L'évolution du droit de l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles* : *Dr. soc. 2011*, p. 964), la réparation allouée à la victime d'un accident du travail dû à la faute inexcusable de l'employeur est incontestablement élargie, sans pour autant être intégrale. En effet, en cas de faute inexcusable de l'employeur, et indépendamment de la majoration de rente servie, la victime peut demander à l'employeur devant la juridiction de sécurité sociale la réparation non seulement des chefs de préjudice énumérés par l'article L. 452-3 du Code de la sécurité sociale mais aussi de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du même code.

En conséquence de cette décision, la victime ne bénéficie que de la réparation forfaitaire des préjudices couverts par le livre IV du Code de sécurité sociale. Il en est ainsi, par exemple, de la rente qui couvre, avec des limitations, les pertes de gains professionnels, l'incidence professionnelle de l'incapacité et, selon l'ordre de juridictions, le déficit fonctionnel permanent (*Cass. crim.*, 19 mai 2009, *n° 08-82.666* : *JurisData n° 2009-048550*. – *Cass. crim.*, 19 mai 2009, *n° 08-86.050* : *JurisData n° 2009-048552*. – *Cass. crim.*, 19 mai 2009, *n° 08-86.485* : *JurisData n° 2009-048553*. – *Cass. 2° civ.*, 11 juin 2009, *n° 08-17.581* : *JurisData n° 2009-048477* et *Cass. 2° civ.*, 11 juin 2009, *n° 07-21.768* : *JCP G 2009*, 195, *note S. Porchy-Simon* ; *JCP G 2009*, I, 248, *n° 9*, *obs. C. Bloch*. – *Comp. CE*, 8 mars 2013, *n° 361273*, *avis Doget* : *JurisData n° 2013-003786* ; *JCP S 2013*, 1220, *note P. Sargos* ; *D. 2013*, p. 1258, *note S. Porchy-Simon* ; *AJDA 2013*, p. 793, *note X. Domino* et *A. Bretonneau*). Pareillement, l'assistance pour tierce personne après consolidation, même détachée du montant de la rente, demeure restrictive (*Cass. 2° civ.*, 20 juin 2013, *n° 12-21.548* : *JurisData n° 2013-012482* ; *JCP S 2013*, 1365, *note D. Asquinazi-Bailleux*).

L'interprétation que la Cour européenne des droits de l'homme donne de l'article 1^{er} du protocole additionnel conduit à élargir la sphère des biens protégés. Elle retient que « toute espérance légitime raisonnablement fondée peut être protégée » (*R. Libchaber, La propriété, droit fondamental in Libertés et droits fondamentaux*, 2011 : *D. 2011*, p. 723). Autrement dit, le droit à une réparation intégrale ne saurait être restreint par la législation d'un État sans motif légitime. À cet égard, l'argument ne pouvait convaincre dans la mesure où le Conseil constitutionnel avait reconnu qu'il avait été possible pour le législateur français d'instaurer un régime spécifique de réparation se substituant partiellement à la responsabilité de l'employeur (*Cons. const.*, 18 juin 2010, *déc. n° 2010-8 QPC, préc.*). Cependant, selon ces mêmes juges, en présence d'une faute inexcusable, une atteinte disproportionnée aux droits des victimes résulterait de textes faisant obstacle à une réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV. Peut-on alors retenir que la part de réparation forfaitaire est inadéquate lorsque l'employeur a commis une faute inexcusable ?

L'article 1^{er} du protocole additionnel précise que la protection des biens ne porte pas atteinte « au droit que possède les États de mettre en vigueur des lois qu'ils jugent nécessaires pour régler l'usage des biens conformément à l'intérêt général (...) ». N'est-il pas de l'intérêt des victimes de bénéficier d'un régime spécifique de réparation en matière d'accidents du travail qui les dispense d'établir la causalité entre l'accident et le travail et qui, en outre, leur facilite la preuve de la faute inexcusable de l'employeur ? Le pourvoi notait que les victimes d'un risque professionnel font l'objet d'un traitement particulier par rapport à d'autres victimes. Ce n'est pas pour autant qu'il faut y voir une discrimination prohibée par l'article 14 de la Convention. La Cour de cassation souligne que la Convention n'est pas violée du seul fait que la victime ne peut obtenir une réparation intégrale de son préjudice. Désormais, seule la Cour européenne des droits de l'homme pourrait inciter le législateur français à s'engager dans la voie de la réforme.

Dominique ASQUINAZI-BAILLEUX,
professeur, centre de droit social EA901 – Aix-Marseille université

MOTS-CLÉS : Accidents du travail et maladies professionnelles - Réparation - Faute inexcusable - Réparation spécifique - Législation conforme à la Convention EDH

TEXTES : CSS, art. L. 451-1, L. 452-1, L. 452-3

JURISCLASSEUR : Protection sociale Traité, Fasc. 314-15, par Gérard Vachet

1434 La saisine de la CARSAT en contestation du taux majoré interrompt la prescription de la demande remboursement des cotisations indues

Le recours formé devant une caisse d'assurance retraite et de la santé au travail contre la notification d'un taux de cotisation d'accident du travail est de nature à interrompre le cours de la prescription de la demande de remboursement des cotisations indûment versées dès lors que les accidents et maladies professionnelles ayant donné lieu à rectification du taux de cotisation sont ceux pour lesquels le recours initial a été formé.

Cass. 2° civ., 10 oct. 2013, *n° 12-23.477*, F-P+B, SAS SGL Carbon c/ URSSAF de la Haute-Savoie : *JurisData n° 2013-022001*

LA COUR – (...)

Sur le moyen unique :

● Attendu, selon l'arrêt attaqué (Chambéry, 12 juin 2012), que la société SGL Carbon (la société) a saisi, le 15 septembre 2008, la caisse primaire d'assurance maladie d'Annecy (la caisse) d'une contestation de la prise en charge, au titre de la législation professionnelle, des maladies dont ont déclaré être atteints plusieurs de ses salariés entre 1998 et 2001 et d'un accident subi par un autre salarié le 12 janvier 1998 ; que les décisions de prise en charge ayant été déclarées inopposables à l'employeur, la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail Rhône-Alpes a rectifié les taux de cotisations notifiés à la société au titre des années 2000 à 2007 ; que l'URSSAF de la Haute-Savoie

n'ayant procédé qu'au remboursement des cotisations indûment versées à compter du 5 octobre 2005, correspondant à la période triennale non prescrite, la société a saisi une juridiction de sécurité sociale d'une demande de remboursement des sommes versées du 1^{er} janvier 2000 au 5 octobre 2005 en faisant valoir que le délai de prescription avait été interrompu par les recours conservatoires en contestation des taux de cotisations notifiés depuis 1999 ;

● Attendu que la société fait grief à l'arrêt de la débouter de l'ensemble de ses demandes alors, selon le moyen :

1°/ que, si, en principe l'interruption de la prescription ne peut s'étendre d'une action à l'autre, il en est autrement lorsque deux actions, quoiqu'ayant des causes distinctes, tendent à un seul et même but, de telle sorte que la deuxième est virtuellement comprise dans la première ; que, s'ils ne portent pas nécessairement sur le même sinistre et peuvent donc reposer sur une cause différente, le recours formé par un employeur contre une décision de la CPAM prenant en charge un accident du travail ou une maladie professionnelle et celui formé par ce même employeur contre la décision de la CARSAT lui notifiant son taux de cotisations tendent à un seul et même but, à savoir la révision à la baisse du taux de cotisations et le remboursement des cotisations indûment versées ; qu'en estimant que les recours formés entre 1999 et 2007 contre les décisions de la CRAM lui notifiant ses taux de cotisations n'avaient pas interrompu la prescription « concernant sa demande de remboursement des majorations de cotisations relative » aux accidents et maladies ayant fait l'objet du recours du 15 septembre 2008, au motif que ces recours portaient sur des accidents et maladies différents, la cour d'appel a violé l'article 2244 du Code civil, dans sa rédaction en vigueur à l'époque des faits, ensemble les articles L. 243-6 et D. 242-6-3 du Code de la sécurité sociale ;

2°/ que ni la valeur du risque, ni le taux de cotisations ne sont déterminés sinistre par sinistre et que les cotisations afférentes à un exercice ne sont pas versées par référence à un sinistre déterminé ; qu'il en résulte que le recours formé par l'employeur contre la décision de la CARSAT lui notifiant son taux de cotisation pour un exercice donné interrompt nécessairement le cours de la prescription de l'article L. 243-6 du Code de la sécurité sociale pour l'intégralité des cotisations versées en application de ce taux et ce, sans qu'il y ait lieu de distinguer les prises en charge ayant occasionné le versement de cotisations indues ; qu'au cas présent, les recours formés à l'encontre des décisions de la CRAM, devenue CARSAT Rhône-Alpes, entre 1999 et 2007 avaient interrompu la prescription de l'action en remboursement des cotisations versées au titre des exercices concernés, de sorte qu'en statuant comme elle l'a fait, la cour d'appel a violé l'article 2244 du Code civil, dans sa rédaction en vigueur à l'époque des faits, ensemble les articles L. 243-6 et D. 242-6-3 du Code de la sécurité sociale ;

● Mais attendu que, selon l'article L. 243-6 du Code de la sécurité sociale, la demande de remboursement des cotisations de sécurité sociale indûment versées se prescrit par trois ans à compter de la date à laquelle les cotisations ont été acquittées ; que le recours formé devant une caisse d'assurance retraite et de la santé au travail contre la notification d'un taux de cotisation d'accident du travail est de nature à interrompre le cours de la prescription de la demande de remboursement des cotisations indûment versées dès lors que les accidents et maladies professionnelles ayant donné lieu à rectification du taux de cotisation sont ceux pour lesquels le recours initial a été formé ;

● Et attendu que l'arrêt retient que les contestations des taux de cotisations, exercées entre 1999 et 2007, visent des maladies professionnelles et un accident du travail précis qui ne sont pas ceux ayant fait l'objet du recours devant la caisse le 15 septembre 2008 ;

● Que de ces constatations, la cour d'appel a exactement déduit que le délai de prescription triennale de la demande en remboursement de cotisations n'avait pas été interrompu de sorte que l'URSSAF avait, à bon droit, procédé au remboursement des seules cotisations versées postérieurement au 5 octobre 2005 ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Par ces motifs :

● Rejette (...)

NOTE

Dans le célèbre arrêt *OGF* du 24 janvier 2013, la Cour de cassation affirmait que la saisine de la seule caisse **primaire** n'était plus de nature à interrompre la prescription de l'article L. 243-6 du Code de la sécurité sociale. La cour prenait toutefois le soin de constater que « les taux majorés de cotisations accidents du travail avaient été notifiés annuellement à la société avec la mention des délais de recours, **sans qu'il soit soutenu que ceux-ci aient été exercés** » (*Cass. 2^e civ.*, 24 janv. 2013, n° 11-22.585 : *JurisData* n° 2013-000698 ; *JCP S* 2013, 1128, note C.-F. Pradel, P.-M. Pradel-Boureaux et V. Pradel). Autrement dit, dans cette affaire l'employeur n'avait pas contesté le taux de cotisations notifié par la CARSAT.

Cette solution ne contredisait pas le caractère interruptif de prescription de la saisine de la CARSAT en contestation du taux majoré. L'arrêt de la deuxième chambre civile du 10 octobre 2013 le confirme (*Cass. 2^e civ.*, 10 oct. 2013, n° 12-23.477, arrêt reproduit). Le recours formé devant une CARSAT contre la notification d'un taux de cotisation d'accident du travail interrompt le cours de la prescription de la demande de remboursement des cotisations indûment versées.

La constance de la solution est justifiée. L'encaissement par l'URSSAF de cotisations AT/MP dont le taux a été contesté devant la CARSAT repose sur un acte précaire. C'est ainsi que la deuxième chambre civile juge que « la cour d'appel, ayant constaté que les contestations de l'employeur étaient connues de la caisse régionale **pour le compte de laquelle** l'URSSAF avait recouvré les cotisations indues, de sorte que la mauvaise foi de celle-ci, au sens de l'article 1378 du Code civil, était établie, a décidé à bon droit que l'organisme de recouvrement, qui avait restitué le capital, en devait également les intérêts du jour du paiement » (*Cass. 2^e civ.*, 3 sept. 2009, n° 08-19.305 : *JurisData* n° 2009-049381).

L'arrêt *OGF* a eu des conséquences importantes. De nombreux employeurs avaient entendu interrompre la prescription de l'article L. 243-6 du Code de la sécurité sociale par la seule saisine de la caisse **primaire**. À la suite du revirement de l'arrêt *OGF*, le droit au remboursement de cotisations accident du travail qu'ils détenaient est devenu prescrit.

Le rapport 2012 de la Cour de cassation (http://www.courdecassation.fr/publications_cour_26/rapport_annuel_36/rapport_2012_4571/suggestions_modifications_4574/propositions_reforme_matiere_civile_4575/suggestions_nouvelles_26196.html) évoque la situation de l'employeur qui « peut être exposé (...) à des difficultés pour se voir restituer le montant des cotisations qu'il a indûment versées ». Le rapport poursuit : « la stricte indépendance de l'URSSAF et de la CARSAT en la matière conduit, le cas échéant, l'organisme de recouvrement à opposer à l'employeur la prescription triennale instituée par l'article L. 243-6 du Code de la sécurité sociale à une action de sa part en restitution des cotisations indûment versées, du moins pour les cotisations afférentes à la période ainsi prescrite. Si une telle exclusivité est parfaitement conforme à la distinction opérée par le Code de la sécurité sociale entre l'assiette et le paiement des cotisations et la tarification du risque, **elle n'en méconnaît pas moins les droits des employeurs**, confrontés à la complexité de l'organisation du service public de la sécurité sociale ».

La Cour de cassation mentionne ici le risque de condamnation de la France devant la Cour de Strasbourg. La cour d'appel de Toulouse, dans un arrêt du 6 septembre 2013, l'a également pressenti : « Les URSSAF sont tenues d'appliquer les taux de cotisations déterminés par les seules CARSAT dont elles sont les mandataires légaux et ne peuvent déroger aux décisions de ces dernières. Si la seule contestation par l'employeur des décisions de la caisse primaire d'assurance maladie ne fait pas échec au cours de la prescription prévue à l'article L. 243-6 du Code de la sécurité sociale, la saisine par celui-ci [...] de la

caisse régionale d'assurance maladie en vue de contester la tarification et l'application du taux majoré résultant d'un accident du travail interdit la mise en œuvre de la prescription. **En tout état de cause, et dans les circonstances de l'espèce, le fait d'opposer à l'employeur la prescription triennale le priverait de la possibilité effective de récupérer les sommes indûment versées en violation des articles 6 § 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et 1^{er} du protocole additionnel n° 1 à ladite convention** » (CA Toulouse, 4^e ch., sect. 2, ch. soc., 6 sept. 2013, n° 11/04343).

Cette crainte est fondée. Le revirement de l'arrêt OGF expose bien la France à des condamnations.

Le justiciable qui risque de voir un droit se prescrire doit pouvoir agir pour interrompre cette prescription. Cette faculté existe jusqu'au dernier jour du délai de prescription. L'impossibilité d'interrompre la prescription de l'article L. 243-6 du Code de la sécurité sociale porte atteinte au droit au respect des biens, au droit à un recours effectif et au principe d'égalité des armes face à l'administration.

En pratique, l'employeur doit attendre de nombreuses années (plus de trois années), pour obtenir de la CARSAT qu'elle lui délivre un taux minoré. Or, l'employeur ne peut solliciter auprès de l'URSSAF le remboursement d'indus en l'absence d'un taux minoré. La demande de remboursement présentée à l'URSSAF sans décision créatrice d'un droit à remboursement n'aurait aucun effet. Une telle « demande de remboursement » présentée en l'absence de taux minoré serait irrecevable. Ainsi, l'employeur qui n'a pas pris le soin de contester (ou n'a pas pu contester) le taux devant la CARSAT dans le délai de deux mois suivant la notification du taux AT/MP assiste impuissant à la prescription de ses droits.

Prenons l'exemple d'un employeur qui, en octobre 2013, voudrait interrompre le délai de prescription portant sur les cotisations acquittées en 2013. Cet employeur n'a pas saisi la CARSAT après la notification du taux intervenue en janvier 2013. Toute saisine de la CARSAT en contestation du taux serait irrecevable pour forclusion, le délai de deux mois étant expiré depuis le mois de mars 2013 (janvier 2013 + 2 mois). Dans notre exemple, en octobre 2013, l'employeur sait qu'il devra solliciter le remboursement des indus de cotisations AT/MP avant l'année 2016 (2013 + 3 ans). Il pourrait souhaiter agir sans tarder, dès 2013 par exemple. L'employeur ne dispose pourtant d'aucune voie. S'il n'a pas obtenu de taux minoré avant 2016, il devra assister impuissant à la prescription de ses droits. Seule la demande portant sur une créance certaine, liquide et exigible (en présence d'un taux minoré) interrompra la prescription de l'article L. 243-6 du Code de la sécurité sociale. La lettre circulaire de l'ACOSS du 29 mars 2011 le rappelle : « une demande de remboursement doit donc : – porter sur une créance certaine, liquide et exigible dont le caractère indu a été reconnu – être accompagnée de pièces justificatives probantes (notamment point(s) de législation invoqué(s), périodes concernées, le détail du chiffrage de l'indu...). À défaut, la demande ne pourra être considérée comme interruptive de prescription » (Lettre-circ. ACOSS n° 2011-000039).

On comprend que certaines cours d'appel soulignent l'incompatibilité de la situation avec les dispositions de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

La solution dégagée le 10 octobre 2013 instaure aussi une nouvelle obligation à la charge de l'employeur. La contestation du taux auprès de la CARSAT est interruptive « dès lors que les accidents et maladies professionnelles ayant donné lieu à rectification du taux de cotisation sont ceux pour lesquels le recours initial a été formé ». Les modalités

de cette nouvelle règle devront être encadrées. A-t-elle un caractère rétroactif ou non ? Les employeurs pointeront que la création *ex nihilo* de cet impératif laisse poindre une nouvelle atteinte à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Les juges de Strasbourg seront alors surpris, outre l'étonnante complexité de cette composante du droit français, de l'imprévisibilité qui l'entoure.

Cette nouvelle exigence introduit enfin une anomalie. L'URSSAF comme mandataire ne devrait pas recevoir les effets de la contestation de l'employeur contre le taux majoré dans des conditions différentes de la CARSAT, sa mandante. Or tel est désormais le cas, puisque l'article D. 242-6-4 du Code de la sécurité sociale (anciennement CSS, art. D. 242-6-3) oblige la CARSAT à notifier à nouveau un taux dont les éléments de calcul ont été modifiés par « des décisions de justice ultérieures » (Cf. Cass. soc., 11 juill. 2002, n° 00-17.891 : *JurisData* n° 2012-015284 : « Attendu que le taux de cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles déterminé par les caisses régionales d'assurance maladie peut être remis en cause par une décision de justice ultérieure qui en modifierait les éléments de calcul »).

À peine la Cour de cassation a-t-elle mis en œuvre sa jurisprudence OGF qu'un nouveau motif de défection des URSSAF se dessine. Cette fois-ci sont en cause les CARSAT elles-mêmes. Certaines CARSAT ont modifié leur réponse aux employeurs et « rejettent » désormais le recours que ceux-ci forment à titre conservatoire contre le taux majoré. Ce rejet de la CARSAT est souvent accompagné de la mention des délais et voies de recours. Il est certain que ce nouveau mode de traitement des CARSAT contrevient à l'objectif de simplification des pratiques administratives et renforce l'insécurité juridique que nous décrivons.

L'employeur qui laisserait un tel rejet acquérir un caractère définitif verrait dans un second temps l'URSSAF lui opposer l'inefficacité du recours formé devant la CARSAT. Une demande de remboursement présentée après le délai de trois années de l'article L. 243-6 sera dès lors considérée comme prescrite.

Les employeurs se sont souvenus à l'occasion de l'affaire OGF qu'une circulaire ACOSS peut être effacée unilatéralement par les URSSAF. Ces mêmes employeurs seraient avisés de prendre en considération des décisions « rejetant » leur demande.

Il appartient à l'employeur de solliciter de la CARSAT qu'elle accueille (et non rejette) le recours formé en application de la jurisprudence précitée et lui signifie que le taux majoré reste maintenu dans l'attente « des décisions de justice ultérieures », conformément à l'article D. 242-6-4 du Code de la sécurité sociale.

Camille-Frédéric PRADEL,
docteur en droit, avocat
Perle-Marie PRADEL-BOUREUX,
docteur en droit, avocat
Virgile PRADEL,
docteur en droit,
diplômé de Sciences Po Paris

MOTS-CLÉS : Accidents du travail et maladies professionnelles - Tarification - Taux majoré - Saisine de la CARSAT en contestation du taux - Effet interruptif de la prescription de la demande de remboursement des cotisations indûment versées

TEXTES : CSS, art. L. 243-6, D. 242-6-3

JURISCLASSEUR : Protection sociale Traité, Fasc. 641, par Marion Del Sol