

1123 Saisir le tribunal judiciaire

Recours mixte

Camille-Frédéric PRADEL,
docteur en droit, avocat au barreau de Paris

Virgile PRADEL,
docteur en droit, avocat au barreau de Paris

Perle PRADEL-BOUREUX,
docteur en droit, avocat au barreau de Paris



FORMULE. – Saisir le tribunal judiciaire spécialisé – Recours relevant à la fois de la compétence de la commission de recours amiable et de la compétence de la commission médicale de recours amiable

Sur papier en tête

Tribunal judiciaire de (*nom du tribunal*)

À l'attention du greffe du tribunal judiciaire

..... (*adresse*)

..... (*adresse*)

À (*lieu*), le (*date*)

Lettre recommandée avec avis de réception.

Objet :

- Requête aux fins de saisine du tribunal judiciaire

- (*objet du litige*)

N/Ref : [Références dossier]

Madame, Monsieur,

Au nom et pour le compte de mon mandant (*ou* : ma mandante),

CHOISIR suivant le cas

1. – Si le demandeur est une personne morale (société)

La société (*nom et forme de la société*), ayant son siège (*adresse du siège de la société*), inscrite au RCS sous le numéro (*numéro SIREN*), prise en la personne de ses représentants légaux domiciliés en cette qualité audit siège.

2. – Si le demandeur est une personne physique

Monsieur (*ou* : Madame) (*prénom et nom*), de nationalité (*indiquer la nationalité*), (*indiquer la profession*), ayant pour domicile (*adresse postale*), né (*ou* : née) le (*date*) à (*lieu*)

CHOISIR suivant le cas

1. – En cas de saisine du tribunal sur décision implicite de rejet de la CRA

J'ai l'honneur de saisir le tribunal judiciaire de (*nom du tribunal*) en contestation d'une décision implicite de rejet de la commission de recours amiable (ci-après CRA) de (*nom de l'organisme de sécurité sociale*).

2. – En cas de saisine du tribunal sur décision explicite de rejet de la CRA

J'ai l'honneur de saisir le tribunal judiciaire de (*nom du tribunal*) en contestation d'une décision de rejet de la commission de recours amiable (ci-après CRA) de (*nom de l'organisme de sécurité sociale*) (V. décision de la CRA contestée ci-jointe).

CHOISIR suivant le cas

1. – Si seule la CRA a été saisie

Conformément aux dispositions du Code de la sécurité sociale et afin de trouver une issue amiable au litige, la CRA de (*nom de l'organisme de sécurité sociale*) dont le siège est situé (*adresse du siège de l'organisme de sécurité sociale*) a été saisie.

2. – Si la CRA et la CMRA ont été saisies conjointement [ce que nous recommandons, V. commentaires ci-dessous]

Conformément aux dispositions du Code de la sécurité sociale et afin de trouver une issue amiable au litige, la CRA de (*nom de l'organisme de sécurité sociale*) dont le siège est situé (*adresse du siège de l'organisme de sécurité sociale*) ainsi que la commission médicale de recours amiable (ci-après CMRA) de l'organisme ont été saisies.

CHOISIR suivant le cas

1. – En cas de saisine du tribunal sur décision implicite de rejet de la CRA

La CRA, qui statue sur l'ensemble d'un recours relevant à la fois de la compétence de la CRA et de la compétence de la CMRA comme le prévoit l'article R. 142-9-1 du Code de la sécurité sociale, est malheureusement restée taillante, au-delà du délai de 6 mois mentionné à ce même article. Ce silence de la CRA caractérise un rejet de la demande dans son ensemble, comme le prévoit le même article R. 142-9-1.

C'est pourquoi le tribunal judiciaire est saisi en contestation de ce rejet de la CRA de (*nom de l'organisme de sécurité sociale*).

2. – En cas de saisine du tribunal sur décision explicite de rejet de la CRA

Mais la CRA, qui statue sur l'ensemble d'un recours relevant à la fois de la compétence de la CRA et de la compétence de la CMRA comme le prévoit l'article R. 142-9-1 du Code de la sécurité sociale, a malheureusement rejeté les demandes présentées.

POUR SUIVRE ensuite

EXPOSÉ SOMMAIRE DES MOTIFS DE LA DEMANDE

Les motifs de la demande présentée à votre juridiction sont :

.....
(Compléter les motifs. Préciser la demande.)

Une copie de la requête valant conclusions est envoyée à (*nom de l'organisme de sécurité sociale*). Les parties peuvent être assistées et/ou représentées devant le tribunal judiciaire en application de l'article L. 142-9 du Code de la sécurité sociale. Cet article dispose que :

« Les parties peuvent se défendre elles-mêmes. Outre les avocats, peuvent assister ou représenter les parties :

- leur conjoint ou un ascendant ou descendant en ligne directe ;
- leur concubin ou la personne à laquelle elles sont liées par un pacte civil de solidarité ;
- suivant le cas, un travailleur salarié ou un employeur ou un travailleur indépendant exerçant la même profession ou un représentant qualifié des organisations syndicales de salariés ou des organisations professionnelles d'employeurs ;
- un administrateur ou un employé de l'organisme partie à l'instance ou un employé d'un autre organisme de sécurité sociale ;
- un délégué des associations de mutilés et invalides du travail les plus représentatives ou des associations régulièrement constituées depuis cinq ans au moins pour œuvrer dans les domaines des droits économiques et sociaux des usagers ainsi que dans ceux de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la pauvreté.

Le représentant doit, s'il n'est pas avocat, justifier d'un pouvoir spécial ».

Attention : Faute pour le défendeur de comparaître, il s'expose à ce qu'un jugement soit rendu contre lui sur les seuls éléments fournis par son adversaire.

Je vous remercie de bien vouloir accuser réception de la présente.

Dans l'attente,

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de mon profond respect.

Signature

Prénom, Nom et qualité du signataire

Bordereau des pièces justificatives jointes à la requête :

Pièce n° 1 : K bis (**ou** : photocopie de la carte d'identité du demandeur s'il s'agit d'une personne physique)

Pièce n° 2 : Décision initiale de l'organisme

Pièce n° 3 : Saisine de la CRA de (*nom de l'organisme*), avec le RAR

Pièce n° 4 : Saisine de la CMRA, avec le RAR [ce que nous recommandons, V. commentaires ci-dessous]

Pièce n° 5 : Décision de la CRA de (*nom de l'organisme*) contestée (en cas de décision explicite de rejet de la CRA)

Pièce n° 5 : Pouvoir spécial (lorsque le mandataire n'est pas avocat)

Pièce n° 6 : [Autre pièce]

Commentaires

1. Conditions d'utilisation

Les recours d'ordre non médical ou d'ordre médical engagés devant le tribunal judiciaire (sauf exceptions, en particulier mentionnées à l'article R. 142-7 du Code de la sécurité sociale) sont obligatoirement précédés d'un recours administratif préalable (CSS, art. L. 142-4).

Les recours d'ordre non médical sont soumis à la commission de recours amiable (CRA) mentionnée à l'article R. 142-1 du Code de la sécurité sociale. Les recours d'ordre médical sont eux présentés à la commission médicale de recours amiable (CMRA) mentionnée à l'article R. 142-8 du même code.

Les dispositions particulières de l'article R. 142-9-1 du Code de la sécurité sociale envisagent la situation de recours qui relèvent à la fois de la compétence de la CRA et de la compétence de la CMRA. On parle d'un « recours mixte »¹.

Pour l'instant le cas d'un recours mixte est plutôt circonscrit aux contestations engagées par les employeurs. En effet, depuis le 1^{er} septembre 2020, la CMRA est compétente pour examiner la contestation d'ordre médical engagée par un employeur². Le recours mixte de l'employeur peut alors relever à la fois de la compétence de la CRA, pour son volet non médical, et de la CMRA pour son volet médical.

Attention :

À terme (en 2022), c'est l'ensemble du contentieux médical (qu'il émane du salarié ou de l'employeur) qui sera obligatoirement soumis au préalable à la CMRA (les dispositions relatives à « l'expertise médicale » des articles L. 141-1 et suivants du Code de la sécurité sociale seront alors abrogées). Ainsi, au 1^{er} janvier 2022, la phase précontentieuse obligatoire sera réalisée devant la CMRA pour toutes les contestations de nature médicale alors que la CRA sera compétente pour connaître des questions de nature administrative³. Il est toutefois nécessaire d'attendre la publication des textes d'application pour avoir la confirmation définitive du dispositif.

Remarque :

Il est évident que les nouvelles modalités procédurales distinguant deux recours administratifs préalables spécifiques ont profondément complexifié la pratique⁴.

1. L'expression de « recours mixte » a été utilisée dans une circulaire du 11 août 2020 de la CNAMTS : *Circ. CNAMTS n° 24/2020, 11 août 2020, Contentieux des prestations de l'assurance maladie et de la protection complémentaire en matière de santé.*

2. *D. n° 2019-1506, 30 déc. 2019 ; JO 31 déc. 2019 ; JCP S 2020, 1050, pratique sociale M. Babin et Ph. Coursier ; JCP S 2020, act. 31, aperçu rapide C.-F. Pradel, P. Pradel-Boureux et V. Pradel.*

3. *Circ. CNAMTS n° 24/2020, 11 août 2020, préc. note 1.*

4. Si le problème porte sur une question administrative, il faut saisir la CRA ; s'il porte sur une question médicale, il faut saisir la CMRA.

Conseil :

Nous envisageons dans la formule la situation dans laquelle le justiciable n'aurait saisi que la CRA. Ce n'est toutefois pas la démarche que nous conseillons. En l'absence de précisions jurisprudentielles, nous recommandons à la personne confrontée à une question relevant de la compétence de la CRA et de la compétence de la CMRA de saisir conjointement les deux commissions. La seule saisine de la CRA n'est pas suffisante si l'on se réfère au texte. En effet, les contentieux relevant des matières mentionnées à l'article R. 142-8 du Code de la sécurité sociale sont obligatoirement précédés d'un recours administratif formé devant une CMRA. Il n'existe pas, dans le Code de la sécurité sociale, de disposition dispensant le justiciable de cette formalité.

2. Rédaction de la saisine

Auteur de l'acte et destinataire(s). – L'auteur de l'acte est le demandeur ou son mandataire.

Le destinataire est le tribunal judiciaire spécialisé (COJ, art. L. 211-16).

Le praticien se référera aux dispositions de l'article R. 142-10 du Code de la sécurité sociale et à celles du décret n° 2018-772 du 4 septembre 2018 désignant les tribunaux judiciaires compétents.

Nous conseillons d'adresser une copie de la requête, valant conclusions, au défendeur.

Assistance et représentation. – Les parties peuvent se défendre elles-mêmes. Elles peuvent aussi être assistées ou représentées dans des conditions définies à l'article L. 142-9 du Code de la sécurité sociale. Le représentant doit, s'il n'est pas avocat, justifier d'un pouvoir spécial.

Forme. – Le tribunal est impérativement saisi par requête remise ou adressée au greffe par lettre recommandée avec avis de réception (CSS, art. R. 142-10-1)⁵. La requête est datée et signée (CPC, art. 57).

Conditions de délai. – En présence d'un recours relevant à la fois de la compétence de la CRA et de celle de la CMRA, la CRA sursoit à statuer jusqu'à ce que la CMRA ait statué sur la contestation d'ordre médical. La CRA statue sur l'ensemble du recours.

Le tribunal doit être saisi, à peine de forclusion, avant l'expiration d'un délai de **2 mois**, courant à compter de la notification de la décision de rejet de la CRA.

Un rejet implicite de la CRA est qualifié par son silence pendant un délai de 6 mois (CSS, art. R. 142-9-1).

Mentions obligatoires. – Outre les mentions prescrites par l'article 57 du Code de procédure civile, la requête contient un exposé sommaire des motifs de la demande.

Cette requête introductive est accompagnée :

5. V. ci-dessous « Mentions obligatoires ».

- des pièces que le demandeur souhaite invoquer à l'appui de ses prétentions. Ces pièces sont énumérées sur un bordereau annexé à la requête ;

- d'une copie de la décision contestée ou, en cas de décision implicite, de la copie de la décision initiale de l'autorité administrative et de l'organisme de sécurité sociale ainsi que de la copie de son recours préalable.

La requête indique, le cas échéant, le nom et l'adresse du médecin désigné pour recevoir les documents médicaux (CSS, art. R. 142-10-1).

L'article 57 du Code de procédure civile dispose qu'une requête contient à peine de nullité :

- lorsqu'elle est formée par une seule partie : l'indication des nom, prénoms et domicile de la personne contre laquelle la demande est formée ou s'il s'agit d'une personne morale, de sa dénomination et de son siège social ;
- dans tous les cas : l'indication des pièces sur lesquelles la demande est fondée.

Elle est datée et signée.

L'article 57 renvoie également aux dispositions de l'article 54 du Code de procédure civile.

À peine de nullité, la demande initiale mentionne aussi :

- l'indication de la juridiction devant laquelle la demande est portée ;

- l'objet de la demande ;

- pour les personnes physiques, les nom, prénoms, profession, domicile, nationalité, date et lieu de naissance de chacun des demandeurs ;

- pour les personnes morales, leur forme, leur dénomination, leur siège social et l'organe qui les représente légalement ;

- lorsqu'elle doit être précédée d'une tentative de conciliation, de médiation ou de procédure participative, les diligences entreprises en vue d'une résolution amiable du litige ou la justification de la dispense d'une telle tentative (CPC, art. 54).

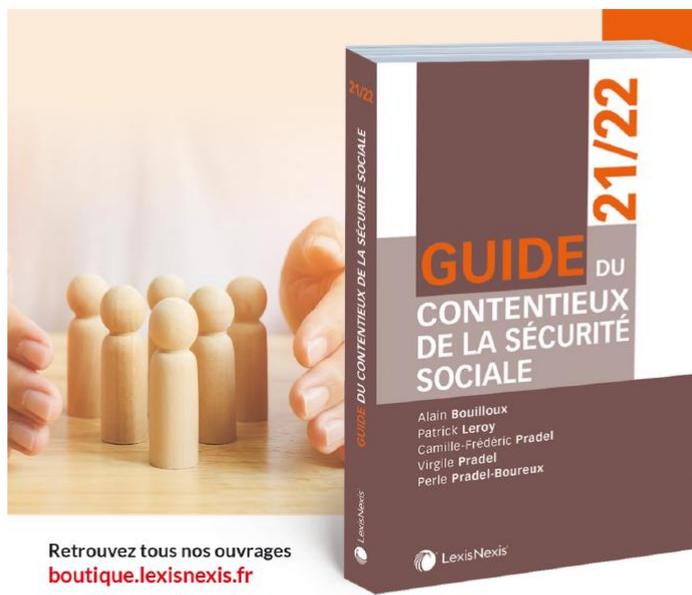
Nombre d'exemplaires. – Un seul exemplaire est nécessaire. Une copie doit évidemment être conservée par le demandeur ou son conseil.

La formule présentée est destinée aux praticiens (avocats). Elle est donc rédigée par un mandataire. Si la saisine était réalisée directement par le justiciable, la formule devrait être adaptée.

MOTS-CLÉS : Contentieux de la sécurité sociale - Procédure - Tribunal judiciaire - Recours mixte - Saisine introductive

TEXTES : CSS, art. L. 142-1 et R. 142-1 et s.

JURISCLASSEUR : Protection sociale Traité, fasc. 790, par C.-F. Pradel, P. Pradel-Boureux et V. Pradel



Guide du contentieux de la sécurité sociale 2021 / 2022

Alain Bouilloux, Patrick Leroy, Camille-Frédéric Pradel, Virgile Pradel, Perle Pradel-Boureux

LexisNexis

Retrouvez tous nos ouvrages boutique.lexisnexis.fr

Un contenu à jour des dernières actualités législatives !

Une présentation claire et opérationnelle de la nouvelle organisation des contentieux de la sécurité sociale depuis la suppression des TASS le 1^{er} janvier 2019.

2^e édition, avril 2021

LexisNexis®