



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

contentieux

Question écrite n° 77977

Texte de la question

M. Dominique Paillé attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la représentation des intérêts de la sécurité sociale dans les juridictions (civiles ou administratives). En effet, dans les affaires médicales où la sécurité sociale peut obtenir des remboursements de frais exposés (action récursoire), elle est absente lors des expertises judiciaires et non représentée devant les juridictions. Dans un dossier sans problème médico-légal, aucune difficulté majeure n'existe car l'action récursoire peut s'effectuer a posteriori, mais cette possibilité n'existe pas en cas de problème. Dans ces cas précis, le préjudice de la sécurité sociale, qui ne bénéficie pas de la publicité et de la représentation requises, tombe dans l'oubli. Au regard des sommes parfois importantes, il lui demande si des dispositions sont envisagées afin que la sécurité sociale soit représentée.

Texte de la réponse

Lorsqu'une personne est victime d'un accident dont la responsabilité incombe à un tiers responsable, la sécurité sociale indemnise immédiatement la personne en lui versant diverses prestations (prise en charge des frais de soins et d'hospitalisation, versement d'indemnités journalières, d'une pension d'invalidité...). C'est elle et non le tiers responsable qui indemnise donc la victime. Toutefois, le tiers responsable ne se trouve pas dégagé de son obligation de réparer le dommage causé à la victime du fait de l'intervention de la sécurité sociale. Le législateur a donc autorisé les caisses de sécurité sociale à récupérer les sommes qu'elles ont versées sur l'indemnité que le tiers responsable ou sa compagnie d'assurance doit verser à la victime au titre du préjudice physique, à l'exclusion de la part d'indemnité de caractère personnel correspondant aux souffrances physiques et morales endurées et au préjudice esthétique et d'agrément. La réglementation en vigueur prévoit qu'il appartient à la victime d'appeler la caisse en déclaration de jugement commun et que, dès lors que cette procédure n'a pas été respectée, la nullité du jugement sur le fond peut être demandée pendant deux ans, à compter de la date à partir duquel le jugement est devenu définitif, à la requête du ministère public ou de la caisse de sécurité sociale. Toutefois, cette dernière peut ne pas être informée de l'instance par la victime ou son avocat. Des jugements peuvent être ainsi rendus sans que les caisses de sécurité sociale puissent faire valoir leur créance. Ces situations peuvent se rencontrer notamment devant les juridictions pénales, pour les comparutions immédiates, pour les procédures de médiation et de composition pénales ou de référés. Soucieux d'améliorer la procédure de recours contre tiers, le ministère de la santé a saisi récemment le ministère de la justice aux fins de proposer prochainement des modifications pour améliorer l'exercice de ces recours et notamment pour que les caisses de sécurité sociale soient systématiquement informées des instances par le greffe du tribunal ce qui permettrait de pallier les difficultés rencontrées.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Paillé](#)

Circonscription : Deux-Sèvres (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 77977

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 15 novembre 2005, page 10467

Réponse publiée le : 26 décembre 2006, page 13715