

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

29 octobre 2018

---

LOI DE PROGRAMMATION 2019-2022 ET DE RÉFORME POUR LA JUSTICE - (N° 1349)

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° CL22

présenté par

M. Bernalicis, Mme Autain, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud, M. Larive,  
M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon,  
Mme Ressiguier, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 6, insérer l'article suivant:**

“L’article L. 142-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

“Les réclamations relevant de l’article L. 142-1 formées contre les décisions prises par les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole de salariés ou de non-salariés sont soumises à une commission de recours amiable composée et constituée au sein du conseil d’administration de chaque organisme. Celle-ci statue dans un délai maximal de quinze jours à compter de sa saisine. Au delà de ce délai, le requérant peut librement saisir la justice.”

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Par cet amendement d’appel, nous proposons d’encadrer les recours administratifs préalables obligatoires (RAPO) en matière de sécurité sociale, en limitant le délai de réponse à 15 jours, afin que ceux-ci cessent d’être des entraves au droit au recours, un “droit à l’erreur” de ces administrations au détriment des administré.s, et un moyen de décharger des juges judiciaires en manque de moyens humains et financiers.

En l’état actuel du droit, toute absence de décision de la Commission de recours amiable (composée de représentants des partenaires sociaux bientôt à des associations représentant les usagers du système de santé en vertu du décret du 23 mars 2018) et est équivalente à une décision implicite de rejet au bout d’un mois, sans qu’un délai obligatoire ne lui soit fixé pour statuer. Or tout justiciable doit en effet attendre une décision de la Commission de recours pour pouvoir saisir le tribunal (article R 142-18 du code de la sécurité sociale) sans quoi la requête peut faire l’objet d’une fin de non recevoir (article 122 et suivants du code de procédure civile).

Dans de nombreux cas, alors même que le délai d’un mois est passé et que le tribunal des affaires de sécurité sociale a été saisi, la Commission de recours amiable rend sa décision et bouleverse ainsi -

positivement ou négativement - la procédure, ce alors même que des frais de justice ont déjà pu être engagés.

Afin que ce recours administratif préalable obligatoire ne constitue pas, comme il l'est actuellement, un "droit à l'erreur" des administrations de sécurité sociale, et un frein à toute saisine du juge, puisqu'il faut attendre une réponse implicite (au bout d'un mois) ou explicite (sans délai fixé) pour pouvoir saisir une juridiction, nous proposons donc de fixer un délai maximal de 15 jours pour statuer à compter de la saisine.

En détail

Si nous sommes bien conscient que le RAPO prévu à l'article R. 142-1 du code de la sécurité sociale est différent consistant de fait à recours hiérarchique ou à une ressolicitation de la même administration, en ce que les composition des Commissions de recours amiables sont composées non pas de l'administration en cause mais des administrateurs c'est à dire les partenaires sociaux (et bientôt aussi de représentants des usagers).

On notera aussi que « la procédure suivie est imparfaite et respecte peu les exigences du contradictoire » (Rapport d'Olivier Fouquet. Juillet 2008, p37 [www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/084000360.pdf](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/084000360.pdf)), que le procédure est écrite et que la Commission de recours amiable statue en l'absence de la personne concernée (à titre de comparaison, la Commission départementale des impôts directs et des taxes sur le chiffre d'affaires convoque le contribuable - art R 60-1 du livre des procédures fiscales).