

L'année 2017 a été riche en nouveautés. De nombreux changements ont en effet modifié l'environnement des risques professionnels : modifications des règles de calcul du taux mixte (accroissement de la part individuelle), augmentation forfaitaire du taux collectif, modification de calcul des effectifs, création et modification de certains tableaux de maladies professionnelles, réforme du taux bureau, évolution de la jurisprudence sur la notion de "réserves motivées"...

Ces évolutions vont sans nul doute produire leurs effets dès 2018.

Autant d'aménagements pour lesquels le cabinet R&K AVOCATS saura dispenser toute son expertise. L'année 2018 promet donc d'être riche d'évolutions et d'économies !

Excellente année à tous !  
Yasmina BELKORCHIA

**Sommaire**

- Les réserves motivées de l'employeur : une évolution jurisprudentielle confirmée et appréciée !
- Les arrêts marquants d'R&K AVOCATS en matière de réserves motivées
- Focus sur les nouveaux barèmes 2018
- Le certificat médical de décès : une pièce constitutive du dossier
- Matérialité d'un AT : la charge de la preuve incombe à la Caisse
- Les arrêts marquants de cette fin/début d'année
- Quizz Palais Globe-trotter : la sélection du mois



**La Newsletter AT-MP n° 4 – Janvier 2018**

**R&K AVOCATS : Le choix d'une gestion maîtrisée de vos coûts AT-MP**

**Vous avez ou allez prochainement réceptionner vos nouvelles notifications de taux AT 2018.**

**Le cabinet R&K Avocats se tient à votre disposition pour vous accompagner dans la vérification des éléments constitutifs de votre taux AT afin de vous aider à déceler d'éventuelles erreurs commises par la CARSAT dans le calcul de ce dernier.**

NET-ENTREPRISES.FR

ENTREPRISE: AAAAAAAAAAAAAAAAAA  
AAAAAAAAAAAAAAAAA  
AAAAAAAAAAAAAAAAA

REF: AAAAAAAAAA SECTION: 01 RISQUE: BUREAU / non CTN: D  
LIBELLE DU RISQUE: AAAAAAAAAA  
MODE DE FABRICATION: Taux Individuel EFFECTIF: OPTION TARIFAIRE: Etablissement  
LIEU DU RISQUE: AAAAAAAAAA

PARAMETRES NATIONAUX

Paramètre	Chiffres V.	Multiplications - Exercice: 2018	Chiffres C.	Chiffres Z.
Mécanisme Taux AT	0,21	53,00 %	0,49	0,03

COCM (T1) COCM (T2) COCM (T3) COCM (T4) COCM (T5) COCM (T6) COCM (T7) COCM (T8) COCM (T9) COCM (T10) COCM (T11) COCM (T12) COCM (T13) COCM (T14) COCM (T15) COCM (T16) COCM (T17) COCM (T18) COCM (T19) COCM (T20)

COCM (T1) COCM (T2) COCM (T3) COCM (T4) COCM (T5) COCM (T6) COCM (T7) COCM (T8) COCM (T9) COCM (T10) COCM (T11) COCM (T12) COCM (T13) COCM (T14) COCM (T15) COCM (T16) COCM (T17) COCM (T18) COCM (T19) COCM (T20)

Année: 2014 2015 2016

Total: 5 6 4 1 1 2 3 0 0 0

Montant: 1 956 € 2 676 € 5 948 € 4 162 € 7 815 € 53 964 € 4 200 € 0 € 0 € 0 €

Montant du risque: 30 834 €

Détermination de la valeur totale du risque: 30 834 €

Détermination de la valeur du risque (R)

Année	Montant Substantif (R)	Valeur du Risque (R)
2014	2 716 507 €	33 140 €
2015	2 479 204 €	15 130 €
2016	2 462 032 €	33 542 €
Total	7 657 743 €	80 812 €

Détermination du taux de la section

Montant	Taux
Taux Brut: C - (A x 100%)	0,2666 %
Taux net: (R / C) x 100%	2,4666 %
Taux collectif	2,30 %
Taux individuel	2,56 %

**Les réserves motivées de l'employeur : une évolution jurisprudentielle confirmée et appréciée !**

« L'employeur peut émettre des réserves motivées. » Voici comment le législateur a modifié la rédaction de l'article R.441-11 du Code de la Sécurité Sociale dans son décret du 29 juillet 2009, applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Rien de plus, rien de moins. Et comme chacun le sait, plus le texte est court, plus la controverse est longue.

Motivées ? Le terme n'a pas été compris de la même façon selon la position et les intérêts des parties en présence.

On précisera d'emblée que l'intérêt de formuler des réserves motivées pour l'employeur est d'éviter la prise en charge d'emblée par la Caisse du sinistre considéré, sans instruction, sans enquête, sans droit à information, et surtout et fondamentalement, de pousser la Caisse à s'intéresser à l'accident et de chercher à déterminer si oui ou non, il est bien survenu comme l'assuré le prétend.

Après une période de flou, la Cour de Cassation a fixé sa position en septembre 2014.

On peut dire aujourd'hui que le caractère motivé des réserves est entendu de façon assez large : l'employeur n'a pas à rapporter la preuve que l'accident n'est pas survenu comme l'assuré le prétend, mais peut se limiter à exprimer des doutes sur les dires de ce dernier. Il peut ainsi expliquer qu'il n'est pas en mesure de corroborer les dires du salarié, que ce dernier n'a pas de témoin, qu'il a poursuivi le travail le jour même, qu'il n'a consulté un médecin que le surlendemain... l'essentiel étant d'exprimer des doutes sur la réalité du fait accidentel et ne pas faire de digression sur une faute éventuelle (le fait que le salarié ne portait pas ses équipements de protection par exemple n'est pas une réserve motivée). L'employeur peut même aujourd'hui arguer de l'état antérieur ! Bref, les possibilités sont désormais larges.

## Focus sur les nouveaux barèmes 2018

Les éléments 2018 entrant dans le calcul de vos taux de cotisations AT/MP ont été publiés :

- Coûts AT/MP moyens 2018 (<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000036173077&categorieLien=id>)

- Barème des taux collectifs 2018 (entreprises de moins de 20 salariés) (<https://www.ameli.fr/contenu/taux-collectifs-2018>)

- Barème des majorations forfaitaires 2018 (<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000036341574&astPos=2&fastReqId=1061750106&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>)

Trois des majorations forfaitaires diminuent et le taux net moyen national passe de 2,32% à 2,22% en 2018.

Cette apparente baisse de la facture 2018 doit être nuancée par l'augmentation significative de la plupart des coûts forfaitaires tant en IT qu'en IP.

S'agissant du taux incompressible, il est pour cette année de 0,84%.

Newsletter #4- Janvier 2017

## Les arrêts marquants d'R&K AVOCATS en matière de réserves motivées

✓ Le TASS de Bordeaux nous a confirmé que des réserves portant sur les antécédents à la cheville du salarié suite à une blessure survenue lors d'un match de football constituait bien des réserves motivées qui impliquaient que la Caisse diligente une instruction (**TASS Bordeaux, 5 janvier 2017, n° 2013/2464**).

✓ Le TASS de TOURS nous a, pour sa part, indiqué que les discordances relevées sur le courrier de réserves notamment sur la déclaration tardive du salarié qui a poursuivi son activité normalement sans informer son employeur immédiatement « méritaient à n'en pas douter qu'une enquête soit diligentée compte tenu des questionnements soulevés par ce courrier » (**TASS TOURS, 29 mai 2017, n° 2016/046**).

✓ Dans une lettre de réserves, nous avons conseillé à l'entreprise de mettre en exergue le fait que la salariée souffrait d'un état pathologique antérieur révélé par une lettre du médecin du travail. La Caisse primaire a toutefois pris en charge d'emblée. La Cour d'appel de Lyon a déclaré cette prise en charge inopposable en confirmant le fait que des réserves portant sur un état pathologique antérieur constituait bien des réserves motivées (**CA Lyon, 13 septembre 2016, n° 15/05126**).

✓ Selon la Cour d'appel d'Aix-En-Provence « l'emploi du conditionnel associé à l'absence de témoin est de nature à renforcer l'existence du doute émis par l'employeur et ne peut que renforcer le contenu des réserves motivées ». Ainsi, en matière de réserves, le conditionnel est de rigueur (**CA Aix-En-Provence, 27 septembre 2016, n° 2016/1110**)!

## ➤ Contre-visites : des préconisations attendues

Dans sa revue de juillet 2017 relative à l'évolution des dépenses d'indemnités journalières, l'IGAS a préconisé de renforcer la portée des contre-visites médicales :

- ✓ En systématisant la suppression du versement des indemnités journalières, à la réception du rapport du médecin mandaté par l'employeur concluant à l'absence de justification médicale de l'arrêt ;
- ✓ En transférant à l'employeur (et à son mandataire) l'obligation de signaler à la

Caisse d'assurance maladie les résultats de la contre-visite qu'il a mandatée. Cette proposition vise à faciliter la remontée des informations à l'organisme local concerné ;

- ✓ En élargissant l'obligation de signalement au non-respect par l'assuré des heures de sortie autorisées et en en tirant les conséquences financières via la suspension du versement des indemnités journalières.

2018 sera peut-être l'occasion de légiférer sur ces préconisations... attendues...

## Quizz Palais Globe-trotter : Dans quelle ville se trouve ce Palais de justice ?



- ✓ Charleville-Mézières ?
- ✓ Toulouse ?
- ✓ Bordeaux ?

Réponse sur notre site internet (sur le Blog ATonline) ou dans le prochain numéro!

Photo prise par Maître Grégory KUZMA lors de son audience TASS du 19/12/2017

## ➤ Le certificat médical de décès : une pièce constitutive du dossier

Conformément aux dispositions réglementaires du Code de la Sécurité sociale, la Caisse primaire a l'obligation de mettre à disposition de l'employeur l'ensemble des pièces du dossier lors de la clôture de l'instruction.

La preuve de la consultation d'un dossier incomplet permet d'obtenir une inopposabilité, d'où l'extrême importance de connaître la nature des éléments devant composer le dossier de la Caisse.

Ainsi, selon la Cour d'appel d'Amiens, en cas d'accident mortel, le certificat médical de décès est une pièce constitutive du dossier devant être mis à disposition de l'employeur.

Cet arrêt vient valider l'obligation faite à la CPAM de mettre à la disposition de l'employeur un dossier complet, notamment suite à un accident de travail ayant entraîné le décès du salarié.

Or, en pratique, seul l'acte administratif de constatation du décès, dépourvu de portée médicale, figure, la plupart du temps, dans ce type de dossier, ce qui nous paraît insuffisant à notre sens.

La Cour d'Appel rappelle que "*l'absence de tout document médical prive l'employeur de la possibilité de vérifier si une cause médicale du décès y est mentionnée*" (CA Amiens, 16 novembre 2017, n° 17-01497).

## ➤ Matérialité d'un AT : la charge de la preuve incombe à la Caisse !

Dans un jugement du 24 juillet 2017, le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale de BESANCON a rappelé que dans le cas où l'accident intervient à une date incertaine, notamment du fait de la déclaration tardive du salarié, il ne bénéficie pas de la présomption de l'article L 411-1 de sorte que la preuve de la survenance de l'accident au temps et au lieu de travail repose sur la Caisse Primaire.

Ce jugement didactique pourrait servir de vade-mecum à toutes les CPAM susceptibles de prendre en charge un accident sans vérifier préalablement que l'accident se soit produit au temps et au lieu du travail. La Caisse ne peut faire peser sur l'employeur la charge de la preuve d'une cause totalement étrangère alors même qu'elle ne démontre pas

que l'accident est survenu au temps et au lieu de travail.

Ce jugement pose le socle juridique des règles en matière de charge de la preuve d'un accident de travail. La Caisse Primaire ayant interjeté appel de cette décision, il sera scruté la motivation de la Cour d'appel de BESANCON, laquelle aura tout intérêt de s'inspirer de l'argumentation du juge de première instance si elle veut respecter les règles concernant la charge de la preuve.

De toute évidence, il s'agit d'ores et déjà d'un jugement très utile à l'endroit des Caisses Primaires et d'une argumentation fort utile aux employeurs (TASS BESANCON, 24 juillet 2017, N° 21500470).

## 🔍 Pour aller plus loin... Les arrêts marquants de cette fin/début d'année

- ✔ **Contentieux technique, défaut de motivation – pas d'inopposabilité (Cass 2<sup>ème</sup> civ, 9 novembre 2017 n°16-21793)** : La Cour réitère sa position mais cette fois en contentieux technique, selon laquelle le défaut ou le caractère insuffisant ou erroné de la motivation de la décision de la Caisse se prononçant sur le taux d'incapacité d'un salarié victime d'une maladie professionnelle, à le supposer établi, permet seulement à son destinataire d'en contester, sans condition de délai, le bien-fondé devant le juge.
- ✔ **Contentieux technique, contestation de l'imputabilité – bientôt possible ? (Cass 2<sup>ème</sup> civ, 19 janvier 2017 n°16-11053)** : On sait depuis longtemps qu'on ne peut remettre en cause devant les juridictions du contentieux technique le caractère professionnel d'une lésion y compris pour contester la globalité des séquelles ayant justifié le taux d'incapacité. Toutefois, dans un arrêt récent rendu en faveur d'un assuré, la Cour innove en indiquant qu'il appartenait à la CNITAAT « de se prononcer sur l'ensemble des éléments concourant à la fixation du taux » incluant donc les éléments qui n'auraient pas fait l'objet d'une prise en charge (en l'espèce des acouphènes). Une porte serait-elle donc en train de s'ouvrir donnant ainsi la possibilité aux employeurs de discuter de l'imputabilité des séquelles devant les juridictions du contentieux technique ?
- ✔ **Maladie professionnelle, CRRMP, absence d'avis du médecin du travail – inopposabilité (CA Lyon, 16 janvier 2018, n° 16/03207)** : Dans cette affaire, l'employeur avait sollicité la transmission des coordonnées du médecin désigné par l'assuré pour se voir communiquer l'avis du médecin du travail. La CPAM arguait qu'elle avait été dans l'impossibilité matérielle de se le procurer et produisait une capture d'écran attestant qu'elle l'avait sollicitée. La Cour d'Appel a considéré, contrairement à ce qui avait été retenu par le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale, que ces captures d'écran étaient insuffisantes pour retenir que la CPAM avait effectué les diligences nécessaires pour se procurer cet avis qui devait impérativement figurer au dossier transmis au CRRMP.



## R&K AVOCATS : Pôle optimisation du risque AT-MP

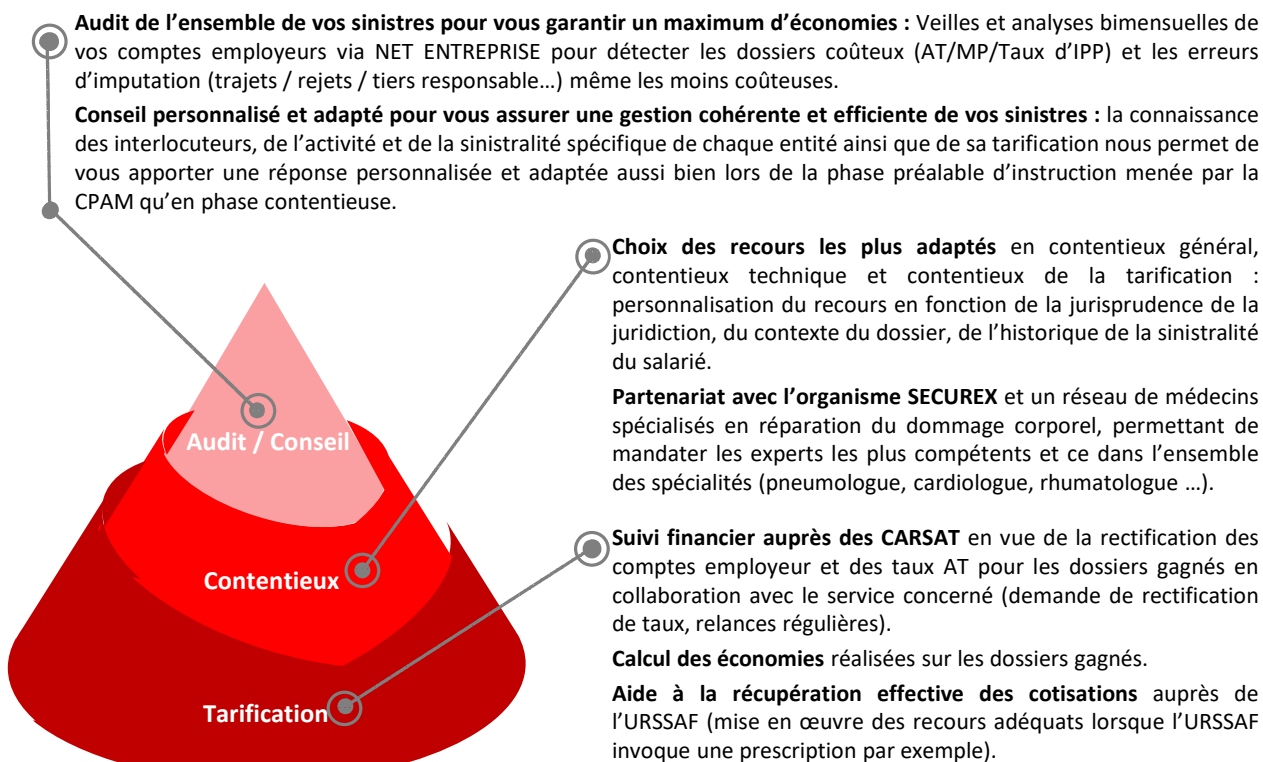
Les coûts moyens des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles marquent une hausse constante depuis 3 ans.

Cette augmentation n'est évidemment pas indolore pour les entreprises puisqu'elles se voient appliquer chaque année un taux de cotisation qui varie en fonction de son secteur d'activité, de ses effectifs et des sommes versées

*Le Cabinet vous aide à réaliser des économies substantielles en appréhendant et optimisant au mieux le risque et les conséquences des accidents et maladies liés au travail*

par les CPAM pour indemniser les salariés victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

Le Cabinet R&K AVOCATS, grâce à son expertise, vous accompagne dans la maîtrise et la réduction substantielle de ces coûts. Une prestation éprouvée en trois phases répondant aux exigences d'efficacité et d'efficience :



# RK

R&K AVOCATS

### Le Pôle optimisation du risque AT-MP du Cabinet R&K AVOCATS c'est aussi :

- ✓ L'analyse, la gestion et les plaidoiries de vos dossiers de faute inexcusable
- ✓ L'accompagnement et la gestion de vos dossiers d'inaptitude suite AT/MP
- ✓ L'accompagnement et la gestion de vos contentieux « compte pénibilité »
- ✓ Des formations afin d'appréhender le contentieux de la sécurité sociale, la tarification AT/MP ou encore la responsabilité civile et pénale des encadrants opérationnels en matière de sécurité
- ✓ Une assistance personnalisée en cas de contrôle URSSAF
- ✓ Deux autres Pôles : Droit du travail / Droit des affaires pour répondre au mieux à l'ensemble des besoins de votre entreprise

74, rue de Bonnel – 69003 LYON

Tél. : 04 72 14 00 92 – Fax : 04 78 24 38 14

Email : [contact@rk-avocats.com](mailto:contact@rk-avocats.com)

Newsletter #4 - janvier 2018

Pour plus d'informations ► [www.rk-avocats.com](http://www.rk-avocats.com)