

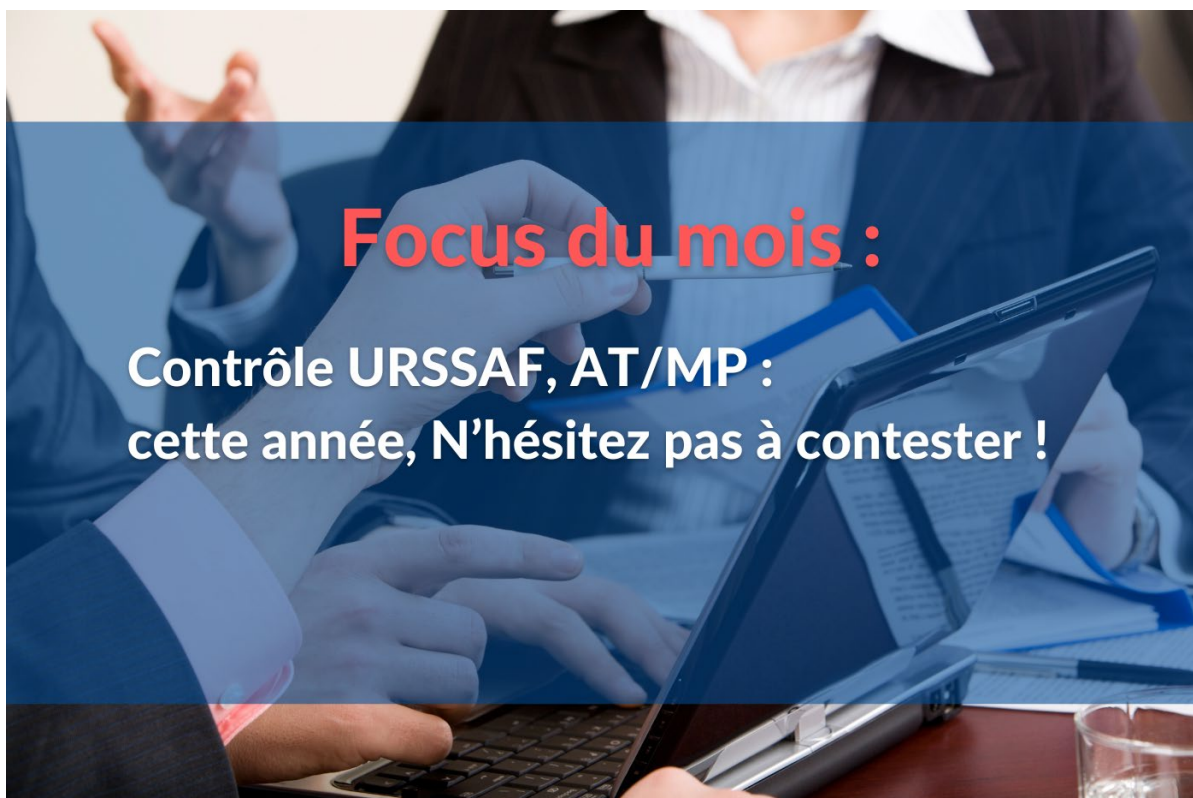


**DERRIENNIC ASSOCIÉS**

## NEWSLETTER 2023

PROTECTION SOCIALE

N°1



La Newsletter dédiée à la protection sociale par @DerriennicParis

NEWSLETTER PROTECTION SOCIALE – 2023 – N°1

# CE QUI VOUS ATTEND DANS LA NEWSLETTER PROTECTION SOCIALE DERRIENNIC CE MOIS

## LE FOCUS DU DÉBUT D'ANNÉE

---

Contrôle URSSAF, AT/MP : cette année, N'hésitez pas à contester !.....**3**

## LES ARRÊTS LES PLUS MARQUANT DE LA FIN DE L'ANNÉE 2022

---

### CONTRÔLE ET REDRESSEMENT URSSAF

LFSS 2023 : les pouvoirs de contrôle de l'URSSAF renforcés, les sanctions du travail illégal adaptées.....	<b>10</b>
La lettre d'observation de l'URSAFF n'a pas à préciser le détail des calculs pour chaque chef de redressement.....	<b>12</b>
Jetons de présence perçus par des tiers : ils restent assujettis au forfait social.....	<b>13</b>
L'avis de contrôle adressé par l'URSSAF doit éclairer utilement le cotisant sur ses droits, à peine de nullité du contrôle.....	<b>14</b>
La mise en demeure de l'URSSAF doit préciser la nature des cotisations appelées, sous peine de nullité .....	<b>15</b>
L'échantillonnage : une valse à quatre temps périlleuse pour l'Urssaf.....	<b>16</b>

### ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE

Faute inexcusable : le pénal tient le civil en l'état.....	<b>17</b>
Faute inexcusable : la réparation intégrale du préjudice des victimes .....	<b>18</b>
La maladie professionnelle face au changement d'employeur : le compte est bon ? .....	<b>20</b>
Le relevé de carrière : un document à la force probante variable.....	<b>20</b>

## **Contrôle URSSAF, AT/MP : cette année, N'hésitez pas à contester !**

*« Attendu pour toutes ces raisons que la mise en demeure ne respecte pas les obligations imposées par l'article R.244-1 du code de la sécurité sociale comprenant notamment celle pour le débiteur de connaître l'étendue et la nature exacte de son obligation ; attendu par conséquent que la mise en demeure sera déclarée irrégulière et la procédure de contrôle annulée dans sa totalité ».*

Tel est l'attendu concluant le jugement obtenu le 13 janvier dernier, par une des entreprises que le cabinet accompagne et qui a ainsi permis, sur la base d'un vice de procédure, de faire annuler l'ensemble du redressement Urssaf, notifié, huit ans auparavant, à hauteur d'une somme globale, majorations de retard comprises, de près de 1.500.000 €.

Cet exemple ne fait que confirmer la nécessité, pour les entreprises, d'adopter aujourd'hui une posture, quasi-réflexe, si ce n'est de contestation, du moins de questionnement vis-à-vis des décisions prises par les organismes, qu'il s'agisse de l'URSSAF ou encore de la CPAM ou de la CARSAT.

C'est là l'un des principaux enseignements qu'il faut, en effet, tirer de la jurisprudence rendue, au terme de l'année écoulée, en matière de **protection sociale**.

Aux termes de nombreuses décisions, la deuxième chambre civile de la Cour de cassation a ainsi rappelé, à plusieurs reprises et sur de nombreux sujets, que les règles de procédure n'ont jamais été aussi importantes et utiles aux entreprises qu'aujourd'hui.

Précisément en raison de l'évolution, tant sociétale que jurisprudentielle, les décisions adoptées aujourd'hui par les caisses et organismes de protection sociale sont empreintes d'incertitude. Or, c'est bien ce doute qui ne peut que conduire, compte tenu des enjeux financiers, les entreprises à questionner devant le juge le bien fondé de ces décisions (I). Cette contestation est d'ailleurs, de plus en place, facilitée (II).

### **I. La contestation permise en raison de l'incertitude des positions des juges**

En réalité, ce n'est pas tant le doute laissé par les juges que la marge d'appréciation importante que ceux-ci se réservent, désormais, sur différents sujets qui permet d'envisager plus aisément la contestation.

Cela est particulièrement vrai à l'égard du caractère professionnel des maladies psychiques dont le nombre ne fait que s'accroître (A) mais encore à l'égard de plusieurs chefs de redressement dont le caractère automatique a été sérieusement écorné (B).

## A. Les maladies psychiques d'origine professionnelle : une vue...de l'esprit ?

### ⇒ Des chiffres révélateurs d'une nouvelle problématique sociétale

Depuis plusieurs années, l'Assurance maladie assiste à une augmentation exponentielle des maladies psychiques, que celles-ci soient ou non déclarées comme maladie professionnelle. Aux termes de son dernier rapport annuel ([lien vers le rapport](#)), l'Assurance maladie relève que « *les pathologies psychiques, dont les quelques 400 avis favorables supplémentaires vus dans statistiques de 2020 se retrouvent dans les reconnaissances effectives de 2021* ». Elle énonce également que la forte hausse du nombre de maladies professionnelles hors tableau s'explique « *par une augmentation considérable des maladies du chapitre V de la CIM 10 : les affections psychiques* ».

Reprenant les chiffres, elle dénombre qu'en 2021, le nombre d'avis favorables prononcés par les CRRMP en matière de maladies psychiques a augmenté de 9%. Cette augmentation trouve son origine, explique-t-elle encore, dans l'augmentation des dépressions entre 2020 et 2021. Le rapport évoque en outre le développement des affections psychiques résultant d'un accident du travail, dans l'hypothèse où ce dernier serait lié à un risque psychosocial.

Le constat est donc clair : les salariés (soit presque 88% de la population active) sont de plus en plus déprimés au point d'en développer des symptômes psychosomatiques, et la relation de travail n'y est pas toujours étrangère.

### ⇒ Une situation protéiforme reconnue par le législateur et la jurisprudence

Cette explosion des maladies psychiques s'est accompagnée, au cours de ces dernières années, de cadres législatifs et jurisprudentiels, ce qui témoigne d'autant plus de la nécessité de se saisir de cette question.

Dès 2015, le législateur a entendu prendre en compte cette évolution en introduisant, dans le code de la sécurité sociale, l'alinéa suivant à l'article L.461-1 : « *Les pathologies psychiques peuvent être reconnues comme maladies d'origine professionnelle, dans les conditions prévues aux septième et avant-dernier alinéas du présent article. Les modalités spécifiques de traitement de ces dossiers sont fixées par voie réglementaire* ». Ce traitement spécifique s'est concrétisé, aux termes du décret n°2022-374 du 16 mars 2022, par la présence, au sein du CRRMP (comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles), d'un praticien hospitalier spécialisé en psychiatrie ; renfort supposé ainsi légitimer l'avis, le cas échéant favorable, du comité à l'égard du caractère professionnel de l'affection psychique en cause.

Par ailleurs, nous assistons également ces dernières années à une reconnaissance prétorienne de plusieurs formes de symptômes psychologiques en lien avec le travail. C'est sous l'angle du harcèlement moral, identifié comme cause, que le préjudice, moral, du salarié se trouve indemnisé.

Sans même aborder les conséquences, trop récentes, de l'isolement résultant du télétravail répandu depuis la crise sanitaire, les juridictions prud'homales y compris en cause d'appel, n'hésitent plus à reconnaître aujourd'hui comme harcèlement moral le « burn out » (ou épuisement professionnel) subi par le salarié, dès lors toutefois que des faits répétés permettent de reconnaître une dégradation réelle des conditions de travail.

Mais les juges vont désormais au-delà, acceptant de reconnaître aussi le « bore out » (*CA Paris, pôle 6, ch. 11, 2 juin 2020, n° 18/05421*), lequel étant décrit comme la situation d'ennui professionnel conduisant à l'épuisement. Dit autrement, c'est la monotonie ou la répétitivité des tâches et l'absence d'intérêt du travail en soi qui cause un sentiment de vide professionnel et, par suite, personnel.

Bien que les conditions du harcèlement moral et de la maladie professionnelle soient distinctes et relèvent de deux juridictions différentes, il n'en demeure pas moins qu'au cœur d'une même situation, qui plus est contentieuse, les deux versants s'alimenteront l'un l'autre.

Ce lien et, plus généralement ce mouvement de reconnaissance jurisprudentiel, oblige nécessairement au questionnement.

⇒ [Une situation se prêtant à la contestation, tant en raison de ses conditions de reconnaissance qu'en raison de ses importantes conséquences](#)

Il faut ici rappeler que les maladies psychiques ne sont pas des maladies identifiées, à l'origine, comme pouvant être d'origine professionnelle. Elles sont donc qualifiées de maladies dites « hors tableau » (en référence aux tableaux figurant dans le code de la sécurité sociale).

Il s'ensuit que le burn-out (ses conséquences en réalité), ne peut être reconnu comme maladie professionnelle qu'au terme d'une instruction approfondie, diligentée par la caisse primaire d'assurance maladie, qui aura vocation à caractériser **deux conditions** : il faut que le salarié victime bénéficie d'un taux d'IPP de 25% mais encore qu'il soit établi que son affection ait été essentiellement et directement causée par son travail habituel (*CSS, art. L.461-1, al. 4 et R.461-8*). Ces deux conditions cumulatives peuvent, très souvent, être sérieusement discutées par l'entreprise, ce d'autant plus que le contentieux de ces deux sujets, initialement éclaté entre deux juridictions, a été réuni devant le pôle social du Tribunal judiciaire (supprimant de ce fait le Tribunal du contentieux de l'incapacité...).

Or, que ce soit dans le cadre de la procédure contradictoire suivie par la Caisse ou dans les conditions à réunir sur le fond, une telle instruction oblige l'entreprise à la plus grande des vigilances et ce, notamment en raison des conséquences très importantes pouvant résulter, pour l'employeur, d'une reconnaissance du caractère professionnel d'une telle maladie.

Ces conséquences sont multiples. En premier lieu, le taux de cotisation AT/MP de l'entreprise va augmenter, particulièrement si celle-ci emploie plus de 150 salariés (sa tarification est alors individuelle). En deuxième lieu, l'entreprise pourra encore se voir notifier une augmentation de ses cotisations par la CARSAT. En dernier lieu et surtout, la maladie professionnelle ouvrira également la possibilité, pour le salarié, de poursuivre la responsabilité de son employeur au titre de la survenance

de sa maladie professionnelle. Il s'agit de l'action en reconnaissance d'une **faute inexcusable**. Une fois reconnue, la faute inexcusable permet à la victime d'obtenir la majoration de son capital ou de sa rente AT/MP mais encore d'obtenir l'indemnisation de l'ensemble de ses préjudices, dont l'Assemblée plénière vient d'étendre encore plus le périmètre (*Ass. Plén., 20 janv. 2023, n°21-23.947*).

Compte tenu de l'appréciation nécessairement souveraine des juges quant au taux d'IPP dont la victime se revendique, ou encore à l'endroit des conditions de travail alléguées comme cause essentielle et directe de l'affection psychique, la matière doit aujourd'hui conduire l'entreprise à saisir la Commission de recours amiable (CRA) de la CPAM d'une contestation, à tout le moins sommaire.

## B. Des chefs de redressement notifiés par l'URSSAF, discutés de plus en plus

Les enjeux s'avèrent tout aussi importants ici, tant les redressements peuvent concerner l'ensemble des salariés et, par ailleurs, s'étaler sur plusieurs exercices.

Le doute est fort, aujourd'hui, à l'égard du régime social des indemnités de rupture mais aussi à l'égard des faux indépendants ou encore des sujets dont la preuve, exigée par l'URSSAF, s'avère souvent diabolique.

A l'égard des indemnités de rupture, des doutes subsistent encore à la suite des arrêts rendus par la Cour de cassation le 15 mars 2018 (*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 15 mars 2018, n°17-10325 ; 17-11336*). Si la Cour rappelle depuis lors, de manière constante, qu'il est désormais possible d'exclure de l'assiette des cotisations sociales l'indemnité qui concourt, pour tout ou partie de son montant, à l'indemnisation de préjudice (*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 17 févr. 2022, n°20-19.516*), plusieurs questions demeurent : comment établir celui-ci à l'égard du contrôleur URSSAF ? la volonté des parties affichées dans le protocole transactionnel suffit ou doit-elle être relayée par d'autres éléments extérieurs au protocole ? Cette exonération est-elle enserrée dans les plafonds classiques (2 PASS...) ou peut-elle s'en détacher ?

A l'égard encore des prétendus indépendants, le doute subsiste également. Le débat s'élève particulièrement à l'égard des nouvelles formes de travail se développant à l'aide des nouvelles technologies. Plateforme de mise en relation ou application collaborative, le doute sera entier quant à la décision des juges sur l'éventuel lien de subordination ou non entourant ces nouveaux rapports de travail. Qu'il s'agisse de chauffeurs livreurs à vélo (*Cass. Soc., 4 mars 2020, 19-13.316*), de clickwalkers (*Cass. Crim., 5 avr. 2022, n°20-81.775*) d'influenceurs (*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 12 mai 2021, n° 19-24.610*) ou demain, de travailleurs du Métavers, le spectre du lien de subordination n'est pas loin et, avec lui, l'ombre du redressement Urssaf. La question est loin d'être théorique et négligeable, tant elle peut paralyser l'activité même de l'entreprise. Supposons en effet une entreprise dont l'activité est de mettre à disposition de ses clients des agents, hôtes d'accueil ou présentateurs commerciaux. Supposons encore que ces ressources ne soient pas salariés mais soient rassemblés dans un portefeuille d'autoentrepreneurs. Supposons enfin qu'un inspecteur Urssaf frappe à la porte de cette société en lui notifiant, peu après le contrôle, un redressement à hauteur des cotisations sociales afférentes à l'ensemble des revenus distribués aux hôtes d'accueil, considérant en réalité ces derniers comme salariés. Dans cette hypothèse de « travail dissimulé », il faut savoir que l'entreprise sera privée de la possibilité de fournir à l'ensemble de ses prestataires une attestation de vigilance, ce qui pourrait

la conduire à stopper son activité... Une telle situation nécessite donc d'anticiper et d'actionner, par ailleurs, l'ensemble des voies de recours possibles.

Enfin, la question de la preuve peut encore être reçue très différemment, selon les juges. La question est particulièrement vraie à propos du contentieux entourant l'évaluation de l'avantage en nature résultant de la mise à disposition d'un véhicule. Semblant initier un nouveau mouvement en faveur des cotisants, les juges viennent accorder le bénéfice du doute aux entreprises qui pourraient produire les attestations de leurs salariés pour démontrer le caractère exclusivement professionnel des kilomètres effectués et de l'usage de la carte essence discuté par l'Urssaf (*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 22 sept. 2022, n°21-10.760 à 21-10.762 ; TJ Toulouse 8 juin 2022, n°22/00603*). Là encore, l'appréciation souveraine du juge vis-à-vis de la preuve fait naître un doute néanmoins propices aux entreprises.

## **II. La contestation facilitée sur le terrain des règles de procédure**

A côté des règles de fond, c'est également sur le terrain des règles de procédure que la jurisprudence vient faciliter aux entreprises la possibilité de contester.

### **A. Le contradictoire, au cœur des nouvelles étapes de reconnaissance d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle**

Lorsque la CPAM diligente une enquête sur le caractère professionnel ou non d'un accident ou d'une maladie (étant rappelé que celle-ci est systématique en présence d'un accident mortel, de réserves motivées ou encore en présence d'une maladie), la procédure d'instruction est désormais soumise à d'importantes règles de procédure, qu'il s'agisse du respect de délais spécifiques mais encore d'informer de manière contradictoire l'employeur et le salarié à chaque étape de l'instruction.

S'agissant de maladies professionnelles, la caisse dispose d'un délai de 120 jours à compter de la réception du dossier complet pour statuer ou saisir le CRRMP. Dans ce dernier cas, la caisse dispose d'un nouveau délai de 120 jours pour statuer, soit 8 mois au total, étant précisé que le CRRMP doit lui-même statuer dans un délai de 110 jours à compter de sa saisine.

L'instruction menée par la caisse doit dorénavant être réalisée uniquement au moyen de questionnaires, et l'enquête qu'on connaissait classiquement, n'a lieu de manière complémentaire que si les questionnaires ne permettent pas de statuer. L'ensemble des éléments recueillis doit être enfin soumis, par la Caisse, à la discussion contradictoire des parties.

Le moindre manquement de la CPAM quant au respect des délais ou encore du caractère contradictoire de la procédure entraîne la possibilité pour l'employeur de saisir le Tribunal judiciaire en inopposabilité de la décision rendue, *in fine*, par la Caisse et ce, dans un délai de prescription quinquennal (*Cass. 2<sup>e</sup> civ., 18 févr. 2021, n°19-2588*). Or, une telle inopposabilité aura pour conséquence de décharger l'entreprise des conséquences financières découlant de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle qui aura été reconnue de manière irrégulière. Notons toutefois que

cette neutralisation des effets ne vaut que pour le surcoût de l'AT/MP sur le compte employeur et non à l'égard des risques découlant d'une faute inexcusable.

## B. Le redressement URSSAF, au cœur de la tourmente procédurale

C'est au grand dam de l'URSSAF que les cotisants parviennent, de plus en plus comme le montre l'année 2022, à faire annuler les procédures de contrôle suivies et ce, sur la base le plus souvent d'un vice de procédure.

Le formalisme s'étend ici à chaque stade de la procédure de redressement : à l'égard de l'avis de contrôle, à l'égard du contrôle mené en lui-même, à l'égard de la lettre d'observations, de la mise en demeure ou encore, de la contrainte.

L'avis de contrôle, outre sa réception effective, pourra donner lieu à des débats quant à son destinataire dans les groupes de sociétés. Il en est de même de son contenu et, notamment, des modalités d'accès de l'entreprise à la Charte du cotisant (*CA Rouen, 14 déc. 2022, RG n° 20/02180*).

Au moment du contrôle, nous avons rappelé que l'URSSAF ne pouvait pas interroger qui elle souhaitait (*Cass. 2<sup>e</sup> civ. 7 avr. 2022 n° 20-17.655*). Le rapport de contrôle sera souvent difficile à obtenir mais particulièrement utile pour éclairer la démarche, sérieuse ou non, de l'inspecteur (*TJ de Lille, Pôle social, 5 avril 2022, n° 22/00306*).

La lettre d'observations doit encore mentionner la liste précise et exhaustive des documents consultés à l'appui du contrôle (*TJ Lille, Pôle social, 8 févr. 2022, n°19/02373*). Il faut encore qu'elle comporte la signature de l'ensemble des agents ayant procédé au contrôle (*CA Rennes, 9 nov. 2022, n°18/08310*).

La mise en demeure elle-même doit comporter un certain nombre de mentions, dont le délai d'un mois dont le cotisant dispose pour régler la dette (*Cass. Civ., 2<sup>ème</sup>, 7 janv. 2021, n°19-23973 ; CA Toulouse, 29 avril 2022, n° 19/05496*). Bien que cela soit une évidence, cette même mise en demeure devra également faire état de la nature, de la cause et de l'étendue de son obligation, c'est-à-dire circonscrire et détailler au possible les cotisations sociales dont l'URSSAF sollicite un rappel (*CA Aix en Provence, 11 mars 2022, n° 20/13201*). A défaut, y compris en cas d'erreur ou de confusion sur les montants, le redressement peut être annulé, à l'image de celui cité au tout début de cette lettre.

Enfin et non des moindres, la jurisprudence est venue faire preuve d'une certaine souplesse à l'égard du droit du cotisant à un recours effectif au juge.

A l'égard déjà de la procédure préalable, et en principe obligatoire à peine de forclusion, devant la commission de recours amiable (CRA), la jurisprudence permet au cotisant de contester le redressement sur le principe, sans même qu'il n'ait à motiver son recours (*CA Paris, 1<sup>er</sup> oct, 2021, n° 17/14262 ; Cass. Soc., 16 mai 2022, n° 00-17.049*).



L'important est donc de contester le tout, même sommairement car si le cotisant a limité son recours amiable à un seul chef de redressement, la décision acquiert en revanche un caractère définitif sur les autres chefs de redressement.

Mais plus encore, à supposer même que le cotisant ait laissé passé le délai de deux mois pour contester la mise en demeure devant la CRA de l'URSSAF, la Cour de cassation a opéré un revirement le 22 septembre 2022 en reconnaissant, au visa de l'article 6 §1 de la CEDH, la possibilité pour le cotisant de contester la régularité de la procédure et le bien-fondé des sommes qui font l'objet de la contrainte, par la voie de l'opposition à contrainte (*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 22 sept. 2022, n°21-10.105 et 21-11.862*).

Le contentieux URSSAF semble donc, plus que jamais, vivifié par les derniers mouvements de la jurisprudence. Aux termes de ces décisions, les juges rappellent ainsi qu'« *Ennemie jurée de l'arbitraire, la forme est la sœur jumelle de la liberté* » (*R. Jhering*).

Plus encore, ces décisions, qui accompagnent l'évolution sociale et sociétale, doivent aujourd'hui inciter les entreprises à questionner sur le principe le bien fondé des décisions qui leur sont notifiées.

C'est pourquoi selon nous cette année doit être celle, en **protection sociale**, de la sensibilisation mais aussi de la formation des acteurs spécialisés de l'entreprise afin que ces derniers disposent des outils utiles pour anticiper, discuter et réagir légitimement aux demandes qui émaneraient de la CPAM ou de l'URSSAF.

A croire que les mots du dramaturge qui affirmait que « *Celui qui combat peut perdre, mais celui qui ne combat pas a déjà perdu* » (*Bertolt Brecht*), n'ont jamais eu autant d'écho.

[L'équipe Protection sociale](#)



# NOS BRÈVES MARQUANTES DE LA FIN D'ANNÉE 2022

## CONTRÔLE ET REDRESSEMENT URSSAF

### LFSS 2023 : les pouvoirs de contrôle de l'URSSAF renforcés, les sanctions du travail illégal adaptées

*LOI n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, art. 6, 41 et 98*

La nouvelle loi de financement de la sécurité sociale vient d'une part renforcer les pouvoirs de l'agent de contrôle de l'URSSAF et, d'autre part, adapter les sanctions pouvant être prononcées à l'encontre du donneur d'ordre manquant à son obligation de vigilance.

En premier lieu, les pouvoirs d'investigation de l'URSSAF sont renforcés.

L'article 6 de la loi donne la possibilité aux contrôleurs, en principe depuis le 1<sup>er</sup> janvier, d'utiliser les documents et informations obtenus lors du contrôle de toute personne appartenant au même groupe que la personne qu'ils contrôlent. Le contrôleur doit cependant informer la personne contrôlée de la teneur et de l'origine des documents ou informations obtenus sur lesquels il se fonde et une copie de ces documents devrait être communiquée à la personne contrôlée, à sa demande. Notons cependant que ces dispositions nécessitent encore un décret d'application.

L'article 98 de la loi ouvre ensuite la possibilité aux agents de l'Urssaf d'obtenir, après le constat d'une infraction de travail dissimulé, des informations et documents auprès des établissements bancaires sans qu'il soit opposé le secret professionnel, y compris bancaire, afin de faciliter ce recouvrement (*CSS, art. L. 114-19 modifié*). La mesure, qui s'applique depuis le 1<sup>er</sup> janvier, permet désormais aux inspecteurs de connaître le solde des comptes détenus par les débiteurs alors qu'ils n'avaient, jusqu'à maintenant, qu'accès au seul fichier des comptes (*application Ficoba ; PLF art. L. 135 ZK*).

L'article 98 autorise encore les greffiers des tribunaux de commerce à transmettre aux agents des renseignements et documents recueillis dans l'exercice de leurs missions et faisant présumer des fraudes en matière de cotisations ou de prestations sociales (*CSS art. L. 114-16 modifié*).

Enfin, le même article attribue de nouvelles compétences de cyber-enquête permettant aux agents d'utiliser un pseudonyme sur Internet pour la recherche du travail illégal. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier, ils peuvent ainsi participer à des échanges électroniques ou encore extraire et conserver par ce moyen les éléments de preuve et les données sur les personnes susceptibles d'être les auteurs des infractions (*C. trav. art. L 8271-6-5 nouveau*). Il est cependant précisé que ces actes ne peuvent constituer une incitation à commettre une infraction, à peine de nullité.

En second lieu, la loi nouvelle vient moduler les sanctions encourues par le donneur d'ordre manquant à son obligation de vigilance en fonction de la gravité des faits commis.

Jusqu'à présent, l'annulation des réductions ou exonérations de cotisations dont le donneur d'ordre avait bénéficié était simplement plafonné. Désormais, la loi opère une distinction, selon qu'il s'agit d'un premier manquement ou d'une récidive. Pour un premier manquement, la pénalité encourue serait plafonnée à 15 000 € pour une personne physique et à 75 000 € pour une personne morale. En cas de réitération dans les 5 ans, ces plafonds ne s'appliqueraient plus, et la sanction serait strictement proportionnée au montant mis à la charge du donneur d'ordre au titre de la solidarité financière.

S'agissant des majorations de redressement, seul le sous-traitant contrôlé pouvait obtenir une modulation à la baisse, en contrepartie d'un règlement rapide. Le donneur d'ordre peut également bénéficier à présent de la réduction de 10 points du taux des majorations de redressement en cas de règlement dans les 30 jours à compter de la notification de la mise en demeure ou de la présentation d'un plan d'échelonnement des paiements dans ce même délai (*CSS art. L 243-7-7, II modifié*).

## La lettre d'observations de l'URSSAF n'a pas à préciser le détail des calculs pour chaque chef de redressement

*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup> 13 oct. 2022, n°21-10175*

Un arrêt de la deuxième chambre civile, rendu le 13 octobre 2022, rappelle que certains griefs sont inopérants à l'égard de la lettre d'observations transmise par l'inspecteur URSSAF à la suite de son contrôle.

En l'espèce, un EPIC avait saisi le tribunal des affaires de sécurité sociale d'une demande d'annulation du redressement URSSAF portant notamment sur une indemnité transactionnelle, des avantages en nature (carte annuelle de transport illimité et carte de circulation aux anciens salariés) ainsi que sur les limites d'exonération des indemnités de licenciement. La Cour d'appel d'Aix en Provence avait annulé chacun de ces chefs de redressement pour différents motifs, ce qui a conduit l'URSSAF à former un pourvoi en cassation. S'agissant du premier moyen concernant l'indemnité transactionnelle relative à une rupture du contrat en période de stage, la Cour de cassation relève qu'il résultait des termes de la transaction un différend entre les parties ainsi que des concessions réciproques, de sorte que la nature indemnitaire de la somme litigieuse n'était pas discutable par l'URSSAF. Les deux autres moyens relatifs aux avantages en nature aboutissent et conduisent la Cour de cassation à censurer la décision de la cour d'appel. Mais l'apport de l'arrêt réside surtout dans le dernier moyen qui rappelle les règles de forme auxquelles l'URSSAF est tenue dans la rédaction de la lettre d'observations. Le cotisant avait en effet fait valoir, avec succès auprès de la Cour d'appel, que la lettre d'observations n'était pas suffisamment précise en ce qu'elle ne précisait pas le montant des indemnités perçues par chacun des trois salariés concernés, se contentant de mentionner le montant global des cotisations assis sur une assiette de 84 468 euros, sans exposer un quelconque mode de calcul du redressement.

La Cour de cassation procède ici en deux temps. Elle rappelle d'une part que la lettre d'observations, qui doit être datée et signée par les inspecteurs ayant procédé au contrôle, doit mentionner l'objet du contrôle, les documents consultés, la période vérifiée et la date de la fin du contrôle. Ce document mentionne également, s'il y a lieu, les observations faites au cours du contrôle, assorties de l'indication de la nature, du mode de calcul et du montant des redressements envisagés. En revanche, la Cour de cassation rappelle que la lettre d'observations n'a pas à préciser le détail des calculs effectués pour chaque chef de redressement. La solution, qui n'est pas nouvelle (*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup> 12 juil. 2018, n°17-10.327*), conduit à faire preuve de vigilance et de sérieux dans la contestation. Si chaque étape (avis de contrôle, contrôle lui-même, lettre d'observations, mise en demeure) du contrôle URSSAF répond à un formalisme fort et précis, il n'en demeure pas moins que les conditions et règles

de forme différent d'une étape à l'autre. Notons que la présente solution ne devrait pas être impactée par la nouvelle formulation de l'article R 243-59, III alinéa 5 du code de la sécurité sociale qui précise explicitement désormais que « les observations sont motivées par chef de redressement ». Cette formulation a surtout pour objet de codifier la jurisprudence antérieure et non à ajouter, le cas échéant dans la lettre d'observations, le détail des rémunérations de chacun des salariés compris dans le champ d'application d'un chef de redressement déterminé.

### Jetons de présence perçus par des tiers : ils restent assujettis au forfait social

*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup> 13 oct. 2022, n°21-11754*

Aux termes d'un arrêt rendu le 13 octobre 2022, la deuxième chambre civile s'intéresse au régime social des jetons de présence attribués aux administrateurs salariés mais perçus non par ces derniers mais par un tiers.

En l'espèce, les administrateurs salariés d'une entreprise avait indiqué, dès leur élection, qu'ils abandonnaient leur rémunération d'administrateur (les jetons de présence), au profit de leur syndicat dont ils avaient par ailleurs donner le RIB à l'entreprise. Les jetons de présence ne transitaient donc pas par le compte bancaire des intéressés mais étaient directement perçus par l'organisation syndicale. L'entreprise avait dès lors exclus du forfait social ces jetons de présence. L'URSSAF réintègre néanmoins dans l'assiette du forfait social les sommes litigieuses, redressement annulé par la Cour d'appel d'Amiens qui, adoptant une lecture fidèle du texte (*CSS, art. L.137-15*), considère qu'en l'absence de perception effective des rémunérations, l'assujettissement est infondé.

La Cour de cassation vient cependant censurer cette décision. Elle relève qu'il importe peu, pour l'application des dispositions en cause, que les rémunérations soient perçues par l'intermédiaire de tiers. Dès lors que les sommes constituaient des jetons de présence alloués aux administrateurs en rémunération de leur activité, celles-ci devaient être soumises au forfait social. Ce faisant, la Cour de cassation fait prévaloir la qualification juridique de la somme plutôt que la qualité de son bénéficiaire final. Une décision qui rappelle que les textes peuvent, selon les interprétations, donner lieu à des décisions surprenantes. Parfois même contraires à celles d'autres branches du droit, comme le droit fiscal, qui estime au contraire qu'une exonération d'impôt sur le revenu est possible à l'égard des rémunérations abandonnées par les représentants du personnel salarié (*BOI-RPPM-RCM-10-20-20-60, 20 déc. 2019*). Certains estiment qu'une évolution devrait être prise, en vue d'une harmonisation

avec le droit fiscal, par le BOSS. D'ici là, toute contestation devra être pensée au regard du dernier état de la jurisprudence de la Cour de cassation, ici favorable à l'URSSAF.

## L'avis de contrôle adressé par l'URSSAF doit éclairer utilement le cotisant sur ses droits, à peine de nullité du contrôle

*CA Rouen, 14 déc. 2022, RG n° 20/02180*

Cette décision de cour d'appel vient rappeler le contenu de l'avis de contrôle devant être préalablement adressé au cotisant avant tout contrôle (hors celui inopiné, visant à rechercher des infractions de travail dissimulé).

En l'espèce, une entreprise estimait ne pas avoir été utilement informée aux termes de l'avis de contrôle reçu, dès lors que celui-ci ne comportait aucun lien direct permettant de consulter et télécharger la charte du cotisant. La loi impose en effet à l'URSSAF de mentionner dans l'avis de contrôle l'existence de la « Charte du cotisant » présentant à l'entreprise ses droits dans le cadre du contrôle. Le texte indique que l'avis précise l'adresse électronique où ce document est consultable. Classiquement, l'URSSAF se borne à indiquer l'adresse générique de son site internet, précisant que la Charte du cotisant s'y trouve. Or, en se rendant sur le site de l'URSSAF, toute personne peut s'apercevoir que ledit document n'est pas aisément accessible. C'est sur la base de cette absence de clarté que se fondait ici l'entreprise pour solliciter du Tribunal judiciaire de Rouen l'annulation du contrôle URSSAF opéré. Le Tribunal accueille l'argumentaire du cotisant en relevant ainsi qu'en se rendant sur le site de l'URSSAF, il était nécessaire d'effectuer quatre opérations successives avant de pouvoir accéder à la Charte, aucune de ces opérations ne mentionnant par ailleurs qu'elle permet d'avoir accès et de télécharger la charte. Le tribunal en conclut que l'avis de contrôle était nul et de nul effet, ce qui emportait annulation des opérations de contrôle. L'URSSAF interjette appel du jugement, en vain. La Cour d'appel confirme le jugement. Nouvelle illustration d'une procédure, voulue effective par les juges, pour mieux protéger les cotisants.

## La mise en demeure de l'URSSAF doit préciser la nature des cotisations appelées, sous peine de nullité

*CA Aix-en-Provence, 9 déc. 2022. RG n° 21/08204*

La Cour d'appel d'Aix en Provence rappelle que les mises en demeure adressées par l'URSSAF doivent répondre à un formalisme précis, en particulier quant à l'indication de la nature des cotisations.

En l'espèce, les mises en demeure litigieuses portaient uniquement, en ce qui concerne la nature des cotisations, la mention « régime général » avec la précision « incluses contribution d'assurance chômage, cotisations AGS » mais sans préciser la nature des cotisations du régime général concernées ni détailler leurs montants. Or, la loi rappelle que la mise en demeure doit permettre à la personne à laquelle elle est notifiée de régulariser impérativement la situation en procédant au paiement des sommes mentionnées dans le mois. Il s'ensuit que son contenu doit être précis et motivé en précisant la cause, la nature et le montant des cotisations réclamées, ainsi que la période à laquelle elle se rapporte. C'est pourquoi l'entreprise avait ici saisi le pôle social du Tribunal judiciaire d'une opposition à contrainte et avait soulevé, aux fins d'annulation du redressement, l'irrégularité de la contrainte et de la mise en demeure notifiées en l'espèce. L'entreprise, déboutée par les premiers juges, interjette appel.

La Cour d'appel vient ici donner raison à l'entreprise. Se fondant sur le caractère imprécis quant à la nature des cotisations, la Cour rappelle d'une part que le « régime général » recouvre des cotisations de natures diverses telles que maladie-maternité, contribution solidarité autonomie, assurance vieillesse, allocations familiales, accidents du travail, fonds national d'aide au logement, forfait social et que d'autre part, l'assurance chômage et les cotisations AGS n'ont pas fait partie. Il en résulte que la seule mention de cotisations du régime général avec une astérisque indiquant qu'y sont incluses les contribution d'assurance chômage et les cotisations AGS, est insuffisante pour permettre à la cotisante d'avoir connaissance à la fois de la nature des cotisations dont le paiement lui est demandé mais surtout des montants par période pour chacune de ces cotisations. La Cour relève en outre que la mise en demeure ne se réfère ni à un contrôle ni à une lettre d'observations, du reste non versée aux débats. Le redressement est donc annulé.

## L'échantillonnage : une valse à quatre temps périlleuse pour l'Urssaf

*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 5 janv. 2023, n°21-14.706*

Dans un arrêt rendu le 5 janvier 2023, la Cour de cassation rappelle que le contrôle par échantillonnage suit une procédure stricte en quatre étapes que l'URSSAF doit scrupuleusement suivre, sous peine de voir le redressement annulé.

En l'espèce et à la suite d'un redressement, l'URSSAF d'Aquitaine avait notifié à une entreprise une mise en demeure d'avoir à lui régler une somme de 468.555 €. Le redressement portait sur plusieurs chefs relatifs, notamment, aux frais professionnels des salariés. Estimant que l'URSSAF n'avait pas, pour ces derniers, respecté la procédure contradictoire prévue pour recourir au contrôle par échantillonnage, l'entreprise sollicitait l'annulation des chefs de redressement concernés. En principe, le contrôle URSSAF et le redressement qui s'ensuit se fait sur une base réelle résultant de l'examen de chaque pièce fournie par le cotisant. Afin toutefois de simplifier les opérations de contrôle lorsque celui-ci porte sur de très nombreuses données, l'URSSAF peut recourir à des méthodes de vérification par échantillonnage et extrapolation. Cette méthode, prévue au code de la sécurité sociale (CSS, art. R.243-59-2) impose cependant à l'URSSAF de respecter quatre phases auxquelles l'employeur doit systématiquement être associé : la constitution d'une base de sondage (d'au moins 50 individus statistiques), le tirage d'un échantillon, la vérification exhaustive de l'échantillon puis, enfin, l'extrapolation à la population ayant servi de base à l'échantillon. Au cas d'espèce, le litige portait sur la 3<sup>ème</sup> phase et notamment sur le fait que l'employeur n'avait pas été informé, à l'issue de l'examen exhaustif des pièces justificatives, des résultats des vérifications effectuées sur chaque individu de l'échantillonnage.

En l'espèce, le Tribunal des affaires de sécurité sociale écarte cependant l'argument de l'entreprise au motif que l'URSSAF avait pu valablement régulariser la procédure en communiquant le 23 décembre 2013, soit 2 mois après l'envoi d'une première lettre d'observations, une seconde lettre d'observations annulant et remplaçant la première et comportant les résultats de l'analyse des pièces justificatives de chacun des échantillons. Procédé trop facile pour la Cour d'appel de Bordeaux qui infirme ce jugement et annule le redressement. L'URSSAF se pourvoit alors en cassation en faisant valoir que si la première lettre d'observations n'avait pas informé l'employeur des résultats, la seconde l'avait néanmoins informé et l'avait invité à faire ses remarques et observations avant l'issue de la procédure de contrôle. La question se posait donc de savoir si, dans le cadre de la procédure contradictoire prévue pour le contrôle par échantillonnage, l'URSSAF peut régulariser une information n'ayant pas été remise à l'employeur, dès lors que la procédure de contrôle n'est pas encore arrivée à terme.



La Cour de cassation tranche, sans surprise, de manière nette la question en donnant raison à l'employeur. Elle rappelle que dans le cadre de la procédure contradictoire, celui-ci est associé à chacune des quatre phases précitées. Elle relève ensuite que la lettre d'observations ne comportait aucune mention de la remise à l'employeur des résultats préalablement à la délivrance de cette lettre d'observations, estimant en outre que l'envoi d'une seconde lettre répondant au cotisant ne peut s'analyser en une nouvelle lettre d'observations. Elle en conclut dès lors que l'employeur n'avait pas été associé à la 3<sup>ème</sup> phase du contrôle, de sorte que ne respectant pas le principe de la contradiction, la procédure de contrôle s'avérait irrégulière. Il s'ensuit que les chefs de redressements concernés ne pouvaient qu'être annulés.

Cette jurisprudence n'est pas nouvelle (*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 19 juin 2014, n° 13-19150*). Elle rappelle néanmoins avec force et sagesse que les règles de procédure doivent scrupuleusement être suivies par l'URSSAF, laquelle ne peut espérer régulariser a posteriori le manquement commis. On ne saurait voir meilleur exemple de l'aphorisme déjà évoqué, qui nous rappelle que la procédure est sœur jumelle de liberté.

## ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE

### Faute inexcusable : le pénal tient le civil en l'état

*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 1<sup>er</sup> déc. 2022, n°21-10.773*

L'arrêt rendu le 1<sup>er</sup> décembre 2022 illustre la manière dont les juges apprécient la faute inexcusable de l'employeur dans la survenance d'un accident du travail, dès lors que le juge pénal a préalablement prononcé une relaxe de celui-ci. Le criminel tient-il toujours le civil en l'état ?

En l'espèce, dans une société spécialisée dans la production industrielle de produits azotés, un salarié est victime d'un accident du travail, en raison d'un jet d'ammoniac ayant surgi brutalement d'une pompe sur laquelle il intervenait à des fins d'isolement. Gravement brûlé, le salarié recherche la faute inexcusable de son employeur. Entre-temps et aux termes de poursuites pénales, l'employeur est relaxé du chef de blessures involontaires, par un jugement définitif rendu par le Tribunal de police. La question se posait alors de savoir si l'absence de faute pénale faisait ici ou non obstacle à la reconnaissance de la faute inexcusable. Pour retenir la faute inexcusable et ordonner par suite une expertise, la Cour d'appel de Pau rappelle d'une part que l'absence de faute pénale non intentionnelle ne fait pas obstacle à la reconnaissance d'une faute inexcusable. D'autre part, elle souligne le caractère inadéquat du dispositif de sécurité qui ne reposait, aux termes du rapport d'enquête, que sur une seule vanne papillon et qu'il importe peu qu'il ne soit pas déterminé si son ouverture était due à une défaillance technique ou une erreur humaine. L'employeur se pourvoit en cassation.

La Haute Cour vient censurer la décision des juges du fond, au visa du principe de l'autorité de la chose jugée au pénal. Dans un attendu particulièrement clair, elle énonce que ce principe d'autorité, visé à l'article 4-1 du code de procédure pénale, reste attaché à « *ce qui a été définitivement décidé par le juge pénal sur l'existence du fait qui forme la base commune de l'action civile et l'action pénale, sur sa qualification, ainsi que sur la culpabilité ou l'innocence de celui à qui le fait est imputé* ». En l'espèce, la Cour ne pouvait donc que rejeter la faute inexcusable, dès lors que le juge répressif avait, pour prononcer la relaxe, « *relevé que les causes de l'ouverture de la vanne étaient indéterminées, a écarté un manquement aux règles de sécurité lié à l'absence de double vanne ou d'un système de verrouillage de la vanne nécessitant un outil spécifique* ».

Ainsi, tout constat du juge pénal ayant conduit à une décision de relaxe empêche le juge civil de retenir une faute inexcusable. L'apport de cet arrêt est multiple. Il impose déjà de ne plus seulement regarder quels ont été les faits matériels relevés par le juge pénal mais également la qualification retenue par ce dernier et ce, que sa décision soit celle d'une relaxe ou d'une condamnation. Cette position de principe jette également le doute quant à la portée des présomptions de faute inexcusable prévues dans deux cas : celui du signalement antérieur de l'employeur (*C. Trav., art. L. 4131-4*) et celui des travailleurs précaires n'ayant pas bénéficié de leur formation à la sécurité renforcée sur les postes à risques (*C. Trav., art. L. 4154-3*). Le pénal semble donc, par son autorité, fermer ainsi les vannes de toute action civile.

## Faute inexcusable : la réparation intégrale du préjudice des victimes

*Ass. Plén. 20 janv. 2023, n°21-23.947 et 20-23.673*

Aux termes de deux arrêts largement publiés, l'Assemblée plénière de la Cour de cassation élargit le champ des préjudices réparables des salariés victimes d'AT/MP. Seulement le préjudice, mais tout le préjudice !

Dans chacune des deux espèces, les salariés étaient décédés des suites d'un cancer des poumons après avoir inhalé des poussières d'amiante. Une fois reconnue la faute inexcusable de l'employeur, les ayants droit sollicitaient la réparation des préjudices en application du régime d'indemnisation spécifique (*CSS, art. L.452-1 et s.*). Il est en effet acquis qu'aucune action en réparation des AT/MP ne peut être exercée en droit commun par la victime ou ses ayants droit (*CSS, art. L.451-1*). Ce n'est donc pas la nomenclature Dintilhac qui s'impose ici mais bien un régime dérogatoire comprenant la majoration de la rente AT/MP (ou de l'indemnité en capital) ainsi que l'indemnisation des préjudices spécifiques prévus au code de la sécurité sociale. Or à ce titre, la Cour de cassation jugeait depuis 2009 que la rente, assise

sur l'incapacité permanente partielle (IPP), indemnisait, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent (DFP) vécu comme les souffrances de la victime dans le déroulement de sa vie quotidienne (Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 11 juin 2009, n° 08-17.581 ; Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 20 sept. 2012, n°11-23995). Elle n'admettait ainsi que la victime percevant une rente ne puisse obtenir une réparation distincte des souffrances physiques et morales (SPM) post-consolidation qu'à la condition qu'il soit démontré que celles-ci n'étaient pas déjà indemnisées au titre du DFP (Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 28 févr. 2013, n° 11-21.015). Ce poste de préjudice se trouvait donc exclu de toute réparation spécifique et ce, contrairement à ce que jugeait le Conseil d'Etat (CE, 8 mars 2013, n° 361273 ; CE, 4<sup>e</sup>-5<sup>e</sup> s.-sect. réunies, 23 déc. 2015, n°374628).

Dans les espèces ici évoquées, les cours d'appel avaient pourtant retenu deux positions divergentes : la Cour d'appel de Caen avait suivi la jurisprudence de la Cour de cassation tandis que celle de Nancy avait estimé que les SPM endurées après la consolidation constituaient un préjudice personnel qui devait être réparé de façon spécifique. Pour cette dernière, l'indemnisation de ces souffrances « ne saurait être subordonnée à une condition tirée de la date de consolidation ou encore de l'absence de souffrances réparées par le DFP ». C'est donc l'Assemblée plénière de la Haute Cour qui se saisit du sujet en opérant un revirement. Pour ce faire, la Cour de cassation procède à une analyse cartésienne de la rente, de sa nature et de son mode de calcul. Elle rappelle que celle-ci est égale au salaire annuel de la victime multiplié par le taux d'IPP. La rente est donc non seulement assise sur des éléments purement mathématiques et professionnels mais, de fait, nécessairement inférieure au salaire annuel. Dans sa réponse au pourvoi, la Cour de cassation relève que si la jurisprudence antérieure était justifiée par le souhait d'éviter une double indemnisation du préjudice, elle est de nature néanmoins, ainsi qu'une partie de la doctrine a pu le relever, à se concilier imparfaitement avec le caractère forfaitaire de la rente au regard du mode de calcul de celle-ci, tenant compte du salaire de référence et reposant sur le taux d'IPP. La Cour note en outre que les victimes éprouvaient souvent des difficultés à administrer la preuve de ce que la rente n'indemnise pas le poste de préjudice personnel du déficit fonctionnel permanent. C'est pourquoi la Haute Cour vient juger « désormais que la rente ne répare pas le déficit fonctionnel permanent ». Par suite, elle juge que l'indemnisation des souffrances physiques et morales ne saurait être subordonnée à une condition tenant à l'absence de souffrances réparées par le déficit fonctionnel permanent. Dorénavant, la rente n'a donc qu'une dimension patrimoniale, professionnelle, permettant ainsi que soient, par ailleurs, réparés le déficit fonctionnel permanent. Des décisions rendues qui « marquent une évolution importante en matière d'indemnisation, notamment pour les salariés qui ont été exposés de façon prolongée à l'amiante », explique la Cour dans son communiqué.

## La maladie professionnelle face au changement d'employeur : le compte est bon ?

---

*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 1<sup>er</sup> déc. 2022, n°21-11.252*

Aux termes de deux arrêts largement publiés, l'Assemblée plénière de la Cour de cassation élargit le champ des préjudices réparables des salariés victimes d'AT/MP. Seulement le préjudice, mais tout le préjudice !

Dans chacune des deux espèces, les salariés étaient décédés des suites d'un cancer des poumons après avoir inhalé des poussières d'amiante. Une fois reconnue la faute inexcusable de l'employeur, les ayants droit sollicitaient la réparation des préjudices en application du régime d'indemnisation spécifique (CSS, art. L.452-1 et s.). Il est en effet acquis qu'aucune action en réparation des AT/MP ne peut être exercée en droit commun par la victime ou ses ayants droit (CSS, art. L.451-1). Ce n'est donc pas la nomenclature Dintilhac qui s'impose ici mais bien un régime dérogatoire comprenant la majoration de la rente AT/MP (ou de l'indemnité en capital) ainsi que l'indemnisation des préjudices spécifiques prévus au code de la sécurité sociale. Or à ce titre, la Cour de cassation jugeait depuis 2009 que la rente, assise sur l'incapacité permanente partielle (IPP), indemnisait, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent (DFP) vécu comme les souffrances de la victime dans le déroulement de sa vie quotidienne (*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 11 juin 2009, n° 08-17.581 ; Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 20 sept. 2012, n°11-23995*). Elle n'admettait ainsi que la victime percevant une rente ne puisse obtenir une réparation distincte des souffrances physiques et morales (SPM) post-consolidation qu'à la condition qu'il soit démontré que celles-ci n'étaient pas déjà indemnisées au titre du DFP (*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 28 févr. 2013, n° 11-21.015*). Ce poste de préjudice se trouvait donc exclu de toute réparation spécifique et ce, contrairement à ce que jugeait le Conseil d'Etat (*CE, 8 mars 2013, n° 361273 ; CE, 4<sup>e</sup>-5<sup>e</sup> s.-sect. réunies, 23 déc. 2015, n°374628*).

## Le relevé de carrière : un document à la force probante variable

---

*Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 1<sup>er</sup> déc. 2022, n°21-12.784*

Aux termes de deux arrêts largement publiés, l'Assemblée plénière de la Cour de cassation élargit le champ des préjudices réparables des salariés victimes d'AT/MP. Seulement le préjudice, mais tout le préjudice !

Dans chacune des deux espèces, les salariés étaient décédés des suites d'un cancer des poumons après avoir inhalé des poussières d'amiante. Une fois reconnue la faute inexcusable de l'employeur, les ayants droit sollicitaient la réparation des préjudices en application du régime d'indemnisation spécifique (CSS, art. L.452-1 et s.). Il est en effet acquis qu'aucune action en réparation des AT/MP ne peut être exercée en droit commun par la victime ou ses ayants droit (CSS, art. L.451-1). Ce n'est donc pas la nomenclature Dintilhac qui s'impose ici mais bien un régime dérogatoire comprenant la majoration de la rente AT/MP (ou de l'indemnité en capital) ainsi que l'indemnisation des préjudices spécifiques prévus au code de la sécurité sociale. Or à ce titre, la Cour de cassation jugeait depuis 2009 que la rente, assise sur l'incapacité permanente partielle (IPP), indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent (DFP) vécu comme les souffrances de la victime dans le déroulement de sa vie quotidienne (Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 11 juin 2009, n° 08-17.581 ; Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 20 sept. 2012, n°11-23995). Elle n'admettait ainsi que la victime percevant une rente ne puisse obtenir une réparation distincte des souffrances physiques et morales (SPM) post-consolidation qu'à la condition qu'il soit démontré que celles-ci n'étaient pas déjà indemnisées au titre du DFP (Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 28 févr. 2013, n° 11-21.015). Ce poste de préjudice se trouvait donc exclu de toute réparation spécifique et ce, contrairement à ce que jugeait le Conseil d'Etat (CE, 8 mars 2013, n° 361273 ; CE, 4<sup>e</sup>-5<sup>e</sup> s.-sect. réunies, 23 déc. 2015, n°374628).