

## La nature juridique du recours préalable dans le contentieux général de la sécurité sociale

-Etude comparative entre les droits Algérien et Français de la sécurité sociale-

### Résumé

L'originalité du contentieux en droit social et notamment en droit de la sécurité sociale, consiste en la présence d'une phase préalable à la phase judiciaire pour régler le contentieux qui peut surgir entre l'assuré social et l'organisme de sécurité sociale.

Cette phase préalable a normalement été édictées afin de limiter les actions judiciaires et du coup régler les conflits dans les plus brefs délais et sans avoir à subir des frais par les assurés. Aussi à régler les différends par des professionnels qui seront au courant des législations de la sécurité sociale, qui se distingue par sa complexité et technicité.

C'est pourquoi elles sont caractérisées essentiellement par leur nature non juridictionnelle et obligatoire

**Ouafa LABANI**

Faculté de Droit  
et des Sciences Politiques  
Université Mentouri  
Constantine (Algérie)

### ملخص

إن خصوصية المنازعات الاجتماعية ولاسيما الضمان الاجتماعي، تتمثل على وجه الخصوص في وجود مرحلة ما قبل قضائية لفض هذه المنازعات وذلك قبل اللجوء إلى القضاء.

أراد المشرع بذلك تقليص هذه المنازعات على مستوى القضاء ومحاولة تسويتها من قبل أشخاص أكثر دراية بأحكام وتشريعات الضمان الاجتماعي، وكذا إنشاء روابط إنسانية في العلاقات بين صناديق الضمان الاجتماعي والمستفيدين من خدماتها وذلك بإيجاد تسويات وحلول ودية.

### Introduction

Le contentieux général de la sécurité sociale porte essentiellement sur l'interprétation des règles juridiques, sans tenir compte des aspects technique et médical.

Le législateur algérien a essayé de donner une définition à ce genre de contentieux, dans l'article 3 de la loi n° 08/08 du 23 février 2008 relative au contentieux en matière de sécurité sociale. Selon cette disposition, est entendu par contentieux général de la sécurité sociale, les litiges qui naissent entre les organismes de sécurité sociale d'une part et les assurés sociaux ou les assujettis d'autre part à l'occasion de l'application de la législation et de la réglementation de la sécurité sociale.

Cette définition selon la loi n° 08/08 se rapproche de celle en droit français de la sécurité sociale. Néanmoins, ce dernier définit le contentieux

général par apport à la compétence juridictionnelle.

En effet l'article L.142-1 du CSS donne une définition comme suit : « Il est institué une organisation du contentieux général de la sécurité sociale. Cette organisation règle les différends auxquels donne lieu l'application des législations et réglementations de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole, et qui ne relèvent pas, par leur nature, d'un autre contentieux ».

Afin de simplifier et de trancher les litiges entre les assurés et les organismes de la sécurité sociale dans les plus brefs délais, les législateurs algérien et français ont réglementés un recours préalable à ce contentieux.

Ce recours préalable est assuré par des commissions locale et nationale de recours préalable qualifiées en Algérie <sup>(1)</sup> et par la commission de recours amiable en France <sup>(2)</sup>. Ces commissions de recours préalable que se soit en Algérie ou en France revêtent deux caractères essentiels, un caractère non juridictionnel (I) et un autre obligatoire (II), c'est ce qu'on va développer ci-après en définissant chaque caractère et en analysons leurs conséquences, tout en répondant à la question suivante : ces deux caractères participent-ils à la réalisation des objectifs du recours préalable (qui sont principalement la simplicité et la rapidité)?

Etant donné qu'en Algérie les deux commissions de recours préalable qualifiées édictés par la loi n° 08/08, n'ont pas encore été placées dans la pratique, on étudiera au besoin les commissions de recours préalable dans le cadre de la loi n° 83/15 (complétée et modifiée).

## **I/ Le caractère non juridictionnel**

### **A/ Définition**

La phase préliminaire amiable constitue, malgré son caractère administratif, « une étape nécessaire du contentieux judiciaire ». En France, cette « commission de recours amiable n'est pas une juridiction mais une émanation du conseil d'administration de l'organisme de sécurité sociale chargé de se prononcer sur les recours gracieux ».

Le législateur algérien n'a pas précisé clairement si les deux commissions de recours préalable sont une émanation des conseils d'administrations, néanmoins on peut conclure cela de l'article 23 du décret exécutif n° 92/07 du 4 janvier 1992, Portant statue juridique des caisses de sécurité sociale et organisation administrative et financière de la sécurité sociale, son 21ème point a énoncé que parmi les rôles du conseil d'administration est « de pouvoir désigner en son sein des commissions et leur déléguer une partie de ses attributions ».

En ce qui concerne la commission nationale de recours préalable qualifiée (CNRPQ), l'article 2 du décret exécutif n° 08/416 précise que parmi les membres composant cette dernière, il y'a des représentants désignés parmi les membres du conseil d'administration de l'organisme de sécurité sociale concerné.

Bien que ces commissions de recours préalable rendent des décisions pouvant se rapprocher, par certains aspects des décisions juridictionnelles, ces commissions ne sont que des instances administratives, qui empruntent beaucoup aux procédures de recours hiérarchique diligentées contre les décisions administratives.

La jurisprudence fait d'ailleurs application aux décisions prises par la CRA de la théorie de l'abrogation et du retrait <sup>(3)</sup>.

Ainsi la jurisprudence de la cour de cassation a repris en partie les règles du retrait du droit administratif : lorsqu'un organisme de sécurité sociale prend une nouvelle décision, celle-ci ne peut avoir d'effets que pour l'avenir dès lors que la précédente était créatrice de droits.

Mais cette jurisprudence a été élaborée sur des questions relatives au calcul des cotisations ou à l'affiliation des assurés sociaux. Elle est sans application en matière de remboursement de prestations versées à tort.

Un organisme de sécurité sociale ne peut refuser le service d'une prestation alors qu'il a informé auparavant l'assuré de l'accord de la CRA sans que celui-ci ait donné lieu, par ailleurs, à une mesure de suspension ou d'annulation par l'autorité de tutelle.

Aussi l'organisme agit de sa propre autorité pour abroger ses décisions, sans aucune limitation de délai, même s'agissant d'une décision étant préalablement entrée en application.

Equivalent du retrait, il n'existe pas de règle spécifique qui limiterait ce type de décision.

Il existe seulement un délai de prescription qui s'impose dans les relations entre la sécurité sociale et l'assuré <sup>(4)</sup>. Par conséquent, les organismes de sécurité sociale ont un délai pour remettre en cause leur décision initiale, ce qui peut générer une demande de remboursement sur des sommes versées à tort pendant cette période « sommes indues ».

Ce délai est augmenté en cas de fausse déclaration volontaire du bénéficiaire.

La commission de recours amiable se prononce donc en son nom, au titre du contrôle hiérarchique portant sur la position prise par un agent de l'organisme de sécurité sociale, sans que cette décision ne constitue une décision juridictionnelle.

Même constatation pour les commissions locale et nationale de recours préalables qualifiées. Maintenant, dans le cadre de la loi n° 08/08 ce caractère administratif est bien confirmé.

Dans le cadre de la loi n° 83/15 (complétée et modifiée), le législateur avait introduit dans les lois du contentieux de la sécurité sociale, certaines notions propres aux juridictions.

Comme c'est le cas pour la notion d'« appel », qui concerne le recours contre les décisions judiciaires, énoncée dans l'article 121 de la loi n° 86/15 instituant la commission de recours préalable nationale.

Les alinéas 1 et 2 de cet article précisait que : « Il est institué auprès de chaque organisme de sécurité sociale, une commission nationale de recours préalable.

Elle statue en appel, dans un délai de (30) jours, sur les recours autres que ceux relatifs aux pénalités et majorations de retard visés à l'avant dernier alinéa de l'article 9 ci-dessus.. ».

Aussi, le 3<sup>ème</sup> alinéa de l'article 3 de la loi n° 99/10, modifiant et complétant l'article 9 de la loi n° 83/15, avait énoncé que « Les décisions en matière de remise des pénalités et des majorations, conformément à l'article 83 de la présente loi, sont prises en premier et dernier ressort... ».

Ce qui avait poussé à débattre sur la question de la nature définitive des décisions de la commission de recours préalable de wilaya (CRPW) <sup>(5)</sup>.

## **B/ Conséquences**

Compte tenu de ce caractère non juridictionnel, il en résulte que les commissions locale et nationale de recours préalables qualifiées en Algérie et la commission de recours amiable en France, revêtent certaines caractéristiques. Concernant notamment :

- a) la non application des dispositions du code de procédure civil (CPC),
- b) la prescription,
- c) l'absence d'autorité de la chose jugée,
- d) le contrôle de l'autorité de tutelle.

a) La non application des dispositions du code de procédure civil (CPC) :

La décision rendue n'est pas soumise aux dispositions du CPC, et notamment celles relatives au contenu des décisions de justice. Elle n'est donc pas susceptible d'annulation en cas d'omission de la mention de la date de la décision.

Cette commission ne dispose en outre, à la différence d'une instance juridictionnelle, d'aucun pouvoir d'investigation tels que des pouvoirs d'audition ou d'expertise.

Paradoxalement, la procédure gracieuse constituant toutefois une étape nécessaire du contentieux judiciaire, elle est soumise aux règles d'ordre public qui protègent les droits de la défense.

Nonobstant, et dans l'intérêt de l'assuré, en Algérie, les CRP pouvaient recourir aux règles énoncées dans le CPC concernant les délais de recours.

A cet effet ces délais sont des délais francs, s'ils expirent un jour férié, ils sont prorogés jusqu'au premier jour ouvrable qui suit. Aussi les délais de distance énoncés dans le deuxième alinéa de l'article 26 du code de procédure civil Algérien (CPCA), sont pris en considération.

Ce cas de figure peut exister par exemple, pour les étrangers qui ont travaillé en Algérie et qui bénéficient de pensions de la caisse nationale de retraite, ou d'un salarié qui change de résidence et qui conteste la décision de refus de reconnaissance de la maladie professionnelle, contractée à cause de son travail en Algérie.

En France les organismes de sécurité sociale ont la possibilité de renoncer à se prévaloir de la forclusion et ont la faculté, dans la computation du délai de tenir compte des délais de distance prévus par le CPC.

Ainsi, l'augmentation du délai de distance prévue à l'article 643 du nouveau code de procédure civil (NCPC) est par conséquent applicable devant la CRA, de même que les règles relatives à la mention des délais et voies de recours.

Compte tenu de la nature particulière de cette commission, s'est posée la question de savoir si celle-ci, composée paritairement, doit respecter les dispositions de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales, et plus précisément son article 6.1, qui dispose que « toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement, et dans un délai raisonnable par un tribunal indépendant et impartial établi par la loi ... ».

Les juges ont clairement tranché en soulignant que, dès lors que « les décisions de cette commission sont susceptibles de recours devant le tribunal des affaires de sécurité sociale, juridiction indépendante et impartiale [...], les dispositions de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales [sont] respectées » <sup>(6)</sup>.

Mais une jurisprudence plus récente a affirmée le contraire, en refusant l'application de l'article 6.1 de cette convention, en raison même du caractère non juridictionnel de cette commission<sup>(7)</sup>.

b) La prescription :

La procédure amiable n'est pas assimilable aux tentatives de conciliation que l'on peut rencontrer dans d'autres branches du droit. La cour de cassation a ainsi jugé que la saisine de la commission ne saurait être assimilée à la citation en conciliation prévue à l'article 2245 du code civil et n'interrompt donc pas la prescription. La décision de la commission ne saurait bien évidemment ouvrir le cours d'une prescription trentenaire.

A la différence d'une procédure de conciliation traditionnelle, l'objectif recherché n'est pas de vider le litige par un accord fondé sur des concessions réciproques, ce qui, compte tenu des caractéristiques de ce droit (protection des assurés, solidarité entre les bénéficiaires, caractère d'ordre public fortement marqué, etc..), paraît contraire aux principes fondateurs mêmes de la sécurité sociale, mais simplement de réexaminer le dossier de l'utilisateur.

Pour les commissions locale et nationale de recours préalable qualifiées, le législateur algérien n'a pas précisé si le recours devant ces dernières interrompt ou non la prescription.

Le premier alinéa de l'article 78 de la loi n° 08/08, énonce que les prestations dues se prescrivent par quatre ans, si elles ne sont pas réclamées. On pose la question suivante : ce recours est-il une réclamation selon cet article ?

En réalité, la réclamation concernée dans cet article, est la première demande des prestations présentée par l'assuré à l'organisme de sécurité sociale. Après s'il conteste sa décision, il n'a qu'à introduire un recours devant les CRPQ.

Alors ce recours n'est pas une demande de prestations mais une réclamation de ces derniers, malgré cela à notre avis cette dernière interrompt également la prescription.

c) Absence d'autorité de la chose jugée :

Les CRP en Algérie et la CRA en France, n'étant pas des juridictions et leurs décisions n'ayant aucun caractère juridictionnel, il est bien évident que ces décisions ne seront revêtues d'aucune autorité de la chose jugée et qu'elles ne bénéficieront des formes prévues par la loi pour l'exécution des décisions de justice qui possèdent, elles, l'autorité de la chose jugée.

En France, la chambre sociale de la cour de cassation ne reconnaît pas à la décision de la CRA l'autorité de la chose jugée, et considère que l'article 480 du NCPC ne lui est donc pas applicable<sup>(8)</sup>, pas plus que l'article 700 relatif aux frais irrépétibles.

Elle considère par ailleurs que dépourvue de tout caractère juridictionnel, la procédure gracieuse préalable ne peut donner lieu à des frais susceptibles d'être inclus dans les dépens.

Par ailleurs, s'agissant de la computation des délais, les règles relatives à la notification des actes fixés par l'article 668 du NCPC s'appliquent.

Par voie de conséquence, la date de notification par envoi postal est, à l'égard de celui qui y procède, celle de l'expédition et, à l'égard de celui à qui elle est faite, la date de la réception de la lettre.

Cette absence de l'autorité de la chose jugée est la conséquence nécessaire et indiscutable de l'absence du caractère juridictionnel des décisions des CRPQ.

Une telle conséquence risque de révéler, dans la pratique, des difficultés. En effet, si l'assuré, fort de cette absence d'autorité de la chose jugée, se refuse à jamais saisir les juridictions contentieuses, quelle force va s'attacher à ces décisions ? L'assuré de mauvaise foi pourra-t-il saisir indéfiniment ces commissions de la même question et paralyser ainsi toute décision ? Bien évidemment non <sup>(9)</sup>.

Afin de parer à ces difficultés et pour que la décision des CRP est un effet exécutoire, elle est dotée de l'autorité de la chose décidée, à cet effet l'assuré ne peut pas formuler un autre recours basé sur les mêmes motifs devant ces commissions, puisqu'elles ont déjà rendu une décision à ce sujet.

Et le délai de forclusion pour contester cette décision a pour point de départ la date de notification de la première décision. Un nouveau recours ne pouvant ni prolonger le délai fixé par la loi, ni à plus forte raison faire revivre un nouveau délai après forclusion du premier.

Ainsi et lorsque le délai de recours en justice est expiré, les parties se trouvent liés à la décision de la CRP, qui ne peuvent l'a discuter même pour des raisons exceptionnelles.

En France, et dans le cadre de la commission de recours gracieux, lorsqu'une décision est devenue définitive, l'intéressé, bien que forclos, pouvait toujours ressaisir cette commission du même recours.

En outre, s'il est demandeur, c'est-à-dire s'il demandait à la commission de recours gracieux la reconnaissance d'un droit, il ne pourra en aucun cas, sauf nouvelle décision, favorable cette fois, poursuivre la reconnaissance de ce droit par voie d'action.

Par contre, s'il occupe la position de défendeur, et malgré le caractère définitif de la décision de la commission de recours gracieux, il pouvait contester celle-ci devant la commission de première instance <sup>(10)</sup> saisie par l'organisme de sécurité sociale, cette contestation étant un simple moyen de défense parfaitement recevable en raison de l'absence d'autorité de la chose jugée des décisions de la commission de recours gracieux.

d) Contrôle de l'autorité de tutelle :

Toutes les décisions des organismes de sécurité sociale, personnes de droit privé gérant un service public, peuvent être annulées par l'autorité de tutelle, toutes les fois qu'elle estimera que la décision est contraire à la loi ou de nature à compromettre l'équilibre financier du régime.

Or, la décision des CRP n'ayant aucun caractère juridictionnel, mais constituant une simple décision administrative, va, elle aussi, tomber sous le contrôle de l'autorité de la tutelle.

En Algérie, dans le cadre de la nouvelle loi du contentieux de la sécurité sociale n° 08/08, le législateur a supprimé le contrôle de l'autorité de tutelle sur les décisions des CRPQ, contrairement à ce qui était en cours dans le cadre de la loi n° 83/15 (complétée et modifiée).

En effet les commissions de recours préalable étaient soumises à l'organisme de sécurité sociale et au Ministère du travail et de la sécurité sociale, pour respectivement les décisions des CRPW et CRPN <sup>(11)</sup>.

L'annulation par le ministre chargé de la sécurité sociale rendait nulle et de nul effet la décision du conseil d'administration, et c'était le même cas pour les deux commissions de recours préalable.

Bien que cela permettait le contrôle de l'autorité de tutelle sur le travail de ces administrés <sup>(12)</sup>, cependant, l'assuré se retrouvait en fin de compte devant une décision émise non avec la participation de ces représentants, mais seulement par l'organisme de sécurité sociale. Et cela est contraire au principe de l'équité.

A notre avis le législateur a voulu par cette modification, d'un coté, réduire les délais de réponse et donner plus d'autonomie aux commissions de recours préalable, et de l'autre coté accélérer la procédure de règlement du conflit par des délais courts et raisonnable, sans oublier les difficultés que peut poser un tel contrôle expresse a posteriori <sup>(13)</sup>.

Mais le fait de supprimer les textes qui précisaient les modalités et délais de contrôle de la tutelle, ne veut pas dire que ce contrôle est inexistant. En effet, à notre avis, ce dernier est assuré tacitement par la présence au sein de la CNRPQ d'un représentant du ministre chargé de la sécurité sociale.

En France les décisions de la CRA doivent être soumises à l'autorité de tutelle, qui peut les annuler si elles ne sont pas conformes aux textes réglementaires. Elles sont soumises au préfet de région.

Quand aux recours formés contre les décisions des autorités de tutelle, ils sont alors de la compétence du juge administratif. La CRA doit trancher de nouveau sur le contentieux, selon les remarques émises par l'autorité de tutelle, et c'est seulement cette décision qui doit être notifiée à l'assuré <sup>(14)</sup>.

En plus de ce caractère non juridictionnel, les commissions de recours préalable en Algérie comme en France revêtent un caractère obligatoire.

## **B/ Le caractère obligatoire**

Les CRPQ et la CRA revêtent un caractère obligatoire, mais est-ce qu'en Algérie ce caractère revêt les deux CRPQ, ou seulement l'une d'elle ? Quelle est la définition de cette nature obligatoire du recours (a), aussi cela à des conséquences importantes (b).

### **a) Définition**

On étudiera d'abord ce caractère en Algérie puis en France, comme suit :

#### **1- En Algérie**

Selon l'article 4 de la loi n° 08/08, cité au dessus, les litiges relevant par leur nature du contentieux général, doivent être portés obligatoirement avant tout recours juridictionnel devant les deux commissions de recours préalable qualifiées locale et nationale.

Ce caractère a déjà été confirmé par la loi n° 99/10 pour les deux commissions de recours préalable de wilaya et nationale <sup>(15)</sup>, alors qu'avant et dans le cadre de la loi n° 83/15 ce n'était pas le cas pour la CRPN et cela contrairement à la commission de recours préalable de wilaya (CRPW).

En effet la loi n° 86/15 qui a instituée la CRPN, n'a pas modifiée le délai d'ester en justice après la notification de la décision de la CRPW, ou en cas de silence de sa part, qui était édicté dans l'article 14 de la loi n° 83/15.

Vu que ces délais étaient courts <sup>(16)</sup>, les assurés ne pouvaient pas s'aventurer à envoyer un deuxième recours devant la CRPN <sup>(17)</sup>.

Malgré cela les juridictions se sont partagées entre la reconnaissance ou non du caractère obligatoire de la CRPW <sup>(18)</sup>.

On conclut que le recours préalable en contentieux général de la sécurité sociale est obligatoire et d'ordre public, il en résulte que :

- le bénéficiaire de ce moyen de défense, c'est-à-dire l'organisme de la sécurité sociale ne peut renoncer à le soulever devant la justice ;
- le juge peut le soulever d'office et même au cas de silence des deux parties ;
- la partie concernée peut soulever ce moyen de défense et cela même pour la première fois devant la cour suprême.

## 2- En France

La **saisine** de la CRA est une formalité substantielle et d'ordre public, dont l'absence peut être soulevée pour la première fois en appel, mais pas devant la cour de cassation.

Selon le premier alinéa de l'article R.142-18 du CSS, le tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS) ne peut être saisi, qu'après l'accomplissement, le cas échéant, de la procédure prévue à la section 2 du présent chapitre, cette procédure est relative à la CRA.

Notons que la commission de recours gracieux dans le cadre de la loi de 1946, n'était pas obligatoire.

Du fait de ce caractère obligatoire attribué aux commissions de recours préalables que se soit en Algérie ou en France, ils en découlent :

### b) Conséquences

L'absence de saisine de la CRA en France et des CRPQ en Algérie, peut être extrêmement grave dans la mesure où la décision de l'organisme de sécurité sociale devient définitive. Cette décision aura en effet acquis "l'autorité de la chose décidée"<sup>(19)</sup>.

Le caractère définitif de cette décision implique qu'elle ne pourra plus être remise en question de sorte que l'assuré sera forclo (premièrement). En conséquence, si l'assuré n'a pas contesté la décision qui lui a été délivrée, cette dernière sera exécutive.

En plus l'assuré se voit limité dans sa demande devant la justice (deuxièmement), du fait de ce caractère obligatoire de la phase préalable.

#### 1. La forclusion :

La **saisine** de la commission est obligatoire. A défaut, le recours est frappé d'une fin de non-recevoir dont le caractère d'ordre public impose au juge de l'a relever d'office.

En droit algérien, l'article 80 de la loi n° 08/08 énonce que : « Les recours introduits contre les décisions des organismes de sécurité sociale n'ont pas d'effet suspensif.

Toutefois, l'exception d'irrecevabilité ne peut être opposée aux intéressés que si la décision, objet du recours, mentionne expressément les voies et délais de recours ».

La forclusion ne pourra cependant pas être opposée à l'assuré dans les deux hypothèses suivantes :

- Le relevé de forclusion : Le relevé de forclusion consiste à faire échapper un plaideur à la sanction qu'il a encourue, soit en validant l'acte qu'il avait accompli hors délai, soit en lui permettant d'effectuer cet acte après l'expiration du délai.

En France, l'assuré ne pourra pas obtenir de relevé de forclusion au titre de l'article 540 du NCPC<sup>(20)</sup>. En revanche, même si le relevé de forclusion n'est légalement prévu

que par cet article, la jurisprudence a admis depuis longtemps qu'un plaideur puisse échapper à une déchéance, lorsque l'inobservation d'un délai est due à un événement de force majeure.

Cette solution a permis de tempérer l'extrême rigueur des sanctions attachées à l'expiration des délais. Cependant, il demeure que cette possibilité est accueillie de manière très restrictive par les juges. Ceux-ci exigent en effet que le plaideur justifie de l'impossibilité absolue où il s'est trouvé d'agir, en raison d'un événement extérieur imprévisible et irrésistible<sup>(21)</sup>.

En revanche, dès lors que l'événement n'empêche pas objectivement l'assuré d'agir dans les délais, la force majeure ne peut être retenue et la demande de relevé de forclusion sera rejetée.

Ainsi, des événements sociaux prévisibles ou encore la négligence de l'intermédiaire qui avait été chargé d'agir ne permettent pas un tel relevé.

De même, le rejet de la demande de relevé de forclusion pourra également résulter d'une attitude fautive de la part de l'assuré.

En Algérie l'assuré peut toujours s'il arrive à prouver une force majeure l'empêchant d'introduire un recours au niveau des CRPQ dans les délais, de l'invoquer en introduisant sa requête devant la justice.

- **L'absence d'indications des délais et voies de recours** : En Algérie, l'alinéa 2 de l'article 80 précité, précise que : « ..Toutefois, l'exception d'irrecevabilité ne peut être opposée aux intéressés que si la décision, objet du recours, mentionne expressément les voies et délais de recours », même principe on le trouve en France dans l'alinéa 2 de l'article R.142-1 du CSS qui énonce que : « Cette commission doit être saisie dans le délai de deux mois à compter de la notification de la décision contre laquelle les intéressés entendent former une réclamation. La forclusion ne peut être opposée aux intéressés que si cette notification porte mention de ce délai ». La jurisprudence a confirmé ce principe.

De ce fait la reconnaissance par l'assuré qui réclame le paiement d'une pension d'invalidité, d'une dette au profit d'un organisme de sécurité sociale, ne suffit pas à lui rendre opposable le délai de deux mois pour saisir la CRA, dès lors qu'il apparaît que l'intéressé n'avait pas eu connaissance des délais de recours<sup>(22)</sup>.

Combinant les dispositions des articles R.142-6 et R.142-18 du CSS, selon lesquels le silence gardé pendant un mois à la suite d'une réclamation équivaut à une décision implicite de rejet, faisant courir le délai de forclusion de deux mois, dans lequel l'assuré doit saisir le TASS sous peine d'irrecevabilité de son recours.

Et la nécessité de garantir les droits des usagers, la chambre sociale de la cour de cassation a précisé que le requérant doit avoir été informé lors de sa réclamation, du délai d'un mois à l'issue duquel un recours contentieux pourra être introduit.

Il en résulte pour les caisses une nouvelle obligation d'information sur les conséquences et la portée de leur propre carence, faute de quoi elles ne pourront jamais se prévaloir de la forclusion de l'article R.142-18.

En effet la forclusion tirée de l'expiration du délai de recours prévu par cet article R.142-18 du CSS<sup>(23)</sup> ne peut être opposée au requérant que pour autant que celui-ci a été informé du délai de recours et de ses modalités d'exercice.

Elle n'est pas opposable ainsi lorsque la notification effectuée par l'organisme ne mentionne pas les conditions dans lesquelles les décisions implicites de rejet de la CRA peuvent faire l'objet d'un recours contentieux.

Les juges du fond ne peuvent donc condamner un assuré à rembourser à la caisse primaire les indemnités journalières perçues, sans préciser à quelle date l'assuré avait eu connaissance de la décision de la caisse et avait été informé du délai de recours et de ses modalités d'exercice (cass. soc, 21 novembre 2002, Gasperini c/ CPAM Bouches-du-Rhône : RJS 2003, n° 261).

Il appartient aux juges du fond de vérifier que la notification de la décision de la caisse avait été régulière, en ce que, spécialement, elle mentionnait le délai de recours, avant de déclarer irrecevable le recours formé par le requérant (cass. 2<sup>e</sup> civ, 3 avril 2003, n° 01-20.886 : Juris-Data n° 2003-018463).

La même solution a été retenue lorsque la décision de l'organisme fait référence à un délai erroné, c'est l'équivalent à une absence d'information.

Cette évolution jurisprudentielle renforce le caractère paradoxal de cette décision, qui reste de nature administrative bien qu'elle soit marquée de l'empreinte d'une décision juridictionnelle, et concourt à mieux protéger les intérêts des usagers, dont les droits sont ainsi mieux garantis.

Dans la mesure où les dispositions légales et réglementaires ne font pas obligation à la caisse de faire état d'autres informations dans la décision notifiée à l'assuré, l'absence d'autres mentions ne peut empêcher le délai légal de forclusion de courir.

La mention du délai pour saisir la commission doit, pour la garantie des droits des assurés, être très apparente, et non équivoque, faute de quoi la forclusion ne peut être opposée. Son inscription en caractères de petite taille, en bas de page, ne satisfait pas à cette exigence, et interdit à l'organisme de se prévaloir de la forclusion de l'assuré. Et de ce fait la décision de l'organisme ne peut avoir un caractère définitif.

Découlant désormais des dispositions de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, cette exigence s'applique également à la notification des décisions prises par la CRA de l'organisme.

Les caisses du régime général en France et les caisses de la sécurité sociale en Algérie, informent l'utilisateur de ses droits en matière de recours au moyen de formules « normalisées » au niveau de la branche. Les courriers comportant une décision (Notification de retraite, de révision, refus d'attribution de l'allocation supplémentaire, notification d'une décision de la CRP) indiquent ainsi les procédures à suivre pour obtenir des demandes d'explications complémentaires et engager des recours devant la CRA, le TASS, les CRPQ selon les cas, en précisant les adresses des organismes.

En contrepartie, ce dispositif permet aux caisses d'opposer la forclusion aux réclamations formulées hors délai <sup>(24)</sup>.

Quand à la preuve de la notification de la décision mentionnant les délais, elle incombe à l'organisme notificateur, et lorsque celle-ci n'est pas établie, la forclusion ne peut être opposée.

En effet il appartient à la caisse de démontrer qu'une décision mentionnant les délais de recours a bien été régulièrement notifiée, la caisse ne pouvant se borner à

prétendre qu'elle avait bien porté le contenu et les effets de la décision à la connaissance de l'assuré.

Saisie pour avis, la cour de cassation a estimé que la décision prise préalablement à la saisine de la CRA par un organisme de sécurité sociale n'étant pas de nature contentieuse, les règles du NCPC ne s'appliquent pas au mode de notification de cette décision. Il appartient en conséquence à l'organisme d'établir par tous moyens la date à laquelle l'assuré en a été informé <sup>(25)</sup>.

C'est à l'assuré qu'il appartient en revanche d'apporter la preuve que les délais de recours ne lui ont pas été précisés, d'autant qu'il ne contestait pas avoir reçu une lettre de la caisse l'informant, lors de la notification de la décision, du délai de deux mois visé au chapitre "contestation" de la notification.

En Algérie, le législateur n'a pas précisé les modalités de notification des décisions des organismes de sécurité sociale, en tout cet organisme doit notifier sa décision à l'assuré ou à ses ayants droit selon les règles de notification prévu en CPC.

C'est-à-dire que l'assuré soit notifié par lettre avec accusé de réception, ou par huissier, aussi la caisse procède mais rarement à la notification de l'assuré en le convoquant. Sinon les délais de recours restent ouverts.

Certains pensent qu'il est préférable que la notification soit faite par huissier, et si elle est faite par lettre avec accusé de réception, les délais restent ouverts, vu que cette notification ne prouve pas que l'assuré ait reçu la lettre en personne.

Selon les articles 408 et 410 du nouveau code de procédure civil et administratif (NCPCA) <sup>(26)</sup>, la notification se fait par lettre avec accusé de réception, au domicile ou à la résidence de l'assuré, peu importe si c'est lui qui l'a reçu ou un membre de sa famille.

Par ailleurs, les déclarations de l'assuré selon lesquelles il n'a pu contester dans les délais la décision de l'organisme de sécurité sociale portent non pas sur un point de fait mais sur la question de l'expiration d'un délai de procédure, qui est un point de droit et qui par voie de conséquence ne peut entraîner l'application du délai de forclusion.

## 2. La détermination de l'étendue du litige à venir

Dans la mesure où l'absence de saisine des CRPQ en Algérie, et la CRA en France, rendent la décision de la caisse de sécurité sociale définitive, et que celle-ci revêt alors l'autorité de la chose décidée, la saisine par l'assuré des CRPQ délimitera l'étendue du litige à venir.

En effet, toute demande contentieuse qui n'aura pas fait l'objet d'un recours amiable sera déclarée irrecevable.

Comme pour l'absence de saisine, et en application de l'article 123 du NCPC en France, cette fin de non-recevoir pourra être opposée en tout état de cause sauf devant le juge de cassation.

Par contre, si les CRPQ et la CRA ne donnent que partiellement raison à l'assuré, celui-ci pourra saisir la justice, sans avoir à formuler un nouveau recours préalable, de sorte que l'entier contentieux sera transmis au juge judiciaire.

En cas de demande nouvelle, le juge doit opposer l'irrecevabilité du recours lorsque par exemple, l'assuré n'avait contesté devant la CRA, que le montant des prestations de l'assurance maladie, et qu'il entend contester son droit à des prestations d'allocations familiales devant le TASS.

La cour de cassation considère toutefois qu'il n'y a pas lieu de saisir préalablement la commission, dès lors que la réclamation portée devant le tribunal était déjà contenue dans celle soumise à la CRA (cass. soc, 27 octobre 1994 : Bull. civ. V, n° 292).

### **Conclusion**

On conclut que les commissions locale et nationale de recours préalable qualifiées en Algérie et la commission de recours amiable en France, ont un caractère administratif, mais il reste spécifique, vu la nature et la spécificité même des législations de la sécurité sociale et notamment celle de son contentieux. Aussi des parties du litige et la nature de ce dernier, qui concernent les prestations de la sécurité sociale, sans oublier la nature juridique particulière des organismes de la sécurité sociale.

Aussi le législateur a confirmé que le recours préalable est la base et le principe dans le contentieux de la sécurité sociale et l'exception est le recours à la justice. Et cela afin d'appliquer le but du recours préalable qui est normalement plus rapide et moins coûteux que celui de la justice, mais aussi à cause de la technicité et l'ambiguïté de ce contentieux, qui trouve sa solution dans ces commissions qui sont composées de personnes ayant des connaissances des législations de la sécurité sociale.

Nonobstant, et malgré cet aspect obligatoire du recours préalable devant les CRPQ locales et nationale, on remarque qu'en pratique la plupart des assurés se dirigent directement devant la justice, ce qui provoque la perte de leur actions pour fin de non recevoir et qui ensuite se retrouvent en forclusion et perdent complètement leurs droit.

### **Notes**

1- Ces commissions sont édictées par la loi n° 08/08 et réglementées par les décrets exécutifs n°s : 08/415 et 08/416 du 24 décembre 2008.

2- Notamment les arts : L.142-1 et R.142-1 du code de la sécurité sociale.

3- « lorsque la décision de la commission a été régulièrement notifiée et n'a fait l'objet d'aucun recours contentieux dans les délais, elle revêt, sauf fraude, un caractère définitif, qui interdit autant à l'usager d'en contester le bien-fondé qu'à l'organisme d'en prononcer le retrait ». (Cass, Soc, 7 janvier 1970, Bull. civ. V, n° 9 ; 8 juillet 1980, Bull. civ. V, n° 628, et 6 mai 1985, Bull. civ. V, n° 279.

4- En Algérie, ce délai est de 4 ans pour les prestations et 5 ans pour les arrérages dus au titre des pensions de retraite, d'invalidité, des rentes d'accident du travail et des maladies professionnelles (sous réserves des dispositions prévues à l'art 316 du code civil) : art 78 de la loi n° 08/08. En France, est de 2 ans pour les prestations versées par les caisses d'allocations familiales : art. L.553-1 CSS ; prestations versées par les caisses d'assurance maladie : L.332-1 CSS ; prestations vieillesse et invalidité : L.355-3 CSS.

5- Certains avaient pensé que cette nature s'étend à la justice, c'est-à-dire que ces décisions ne peuvent être contestées devant elle. C'est l'avis de M. FILALI Ali - Directeur central du recouvrement à l'organisme de la sécurité sociale- dans son intervention dans le séminaire régional de l'est, entre les ministères de la justice et de la sécurité sociale le 01/04/1998 à Bejaia.

Seulement M. DIB Abdesselam -Président de la chambre sociale à la cour suprême- et représentant des instances judiciaire dans ce séminaire, avait insisté que cet aspect

définitif de ces décisions l'est devant la CRPN, par contre elles peuvent toujours être contestées au niveau de la justice.

6- Cass.soc, 12 juillet 2001, Mme Jung-Nafziger c/ CPAM Saône-et-Loire, arrêt n° 3583 FS-PB,; Juris-Data n° 2001-010587 ; TPS 2001, comm. 342 ; RJS 11/2001, n° 1357 - Cass. soc, 20 décembre 2001, Cazaux c/ CPAM de Montpellier, arrêt n° 5388 FS-D - 28 novembre 2002, Sté Diac c/ URSSAF Loiret : Juris-Data n° 2001-016928 ; RJS 2/2003, n° 247 - Cass. 2<sup>e</sup> civ, 6 avril 2004 : RJS 6/2004, n° 763.

7-Cass. 2<sup>e</sup> civ, 11 oct 2006, n° 1498. F-D, Lambert c/ Caisse Organic, 75 et a.

8- Cass.soc, 27 janvier 2000, arrêts n<sup>os</sup> 615 à 618, pourvois n<sup>os</sup> 98-11.203 à 98-11.206.

9-En effet et faute de la saisine des juridictions contentieuses dans un délai déterminé, l'assuré se trouve en forclos. (En droit algérien : 30 jours à compter de la date de remise de la notification de la décision de la CNRPQ ou bien 60 jours à compter de la date de réception de la requête par cette dernière en cas de silence de sa part : art 15 de la loi n° 08/08 ; en droit français : un mois à partir de la date de réception de la réclamation par les organismes de sécurité sociale : art. R. 142-6 CSS).

10- Juridiction remplacée par le TASS <sup>de</sup>puis 1986.

11- C'était selon l'art 7 de la loi n° 99/10, modifiant l'art 12 de la loi n° 83/15 dans son 3<sup>ème</sup> al, l'organisme de sécurité sociale et l'autorité de tutelle disposaient d'un délai d'un (1) mois pour se prononcer sur le procès-verbal des décisions des commissions de recours préalable, à compter de la date de sa réception.

12-Etant donné qu'ils sont nommés parmi les administrateurs des caisses d'administration des organismes de sécurité sociale.

13- Puisque le conseil d'administration pouvait contester l'annulation de sa décision par la tutelle, dans ce cas, les voies de recours sont celles prévues par la législation et la réglementation en vigueur (le 3<sup>ème</sup> al de l'art 30 et l'art 32 du décret exécutif n° 92/07).

14- Cela est dans son intérêt, afin qu'il ne se trouve pas devant deux décisions contradictoires, ou dans la situation où il aurait à contester une décision devenue nulle par la tutelle.

15- Dans son art 2 modifiant et complétant l'art 6 de la loi n° 83/15.

16- Ce délai était selon cet article, un mois à partir de la notification de sa décision, et trois mois à partir de la réception du recours en cas de silence de sa part.

17- Un arrêt de la cour suprême daté du 16 février 1996, n° 72/96, avait considéré que le recours devant la CRPN n'était pas obligatoire.

18- Citons par exemple les arrêts qui ont refusé de reconnaître ce caractère obligatoire au recours préalable devant la CRPW : Arrêt de la cour suprême n° 9172 du 16/02/1996. Arrêt de la cour d'appel (section des accidents du travail) n° 1657 du 14/07/1998 (bulletin n° 17/98) entre Mme (A.F) et ses fils et la C.N.A.S.A.T, cet arrêt avait déclaré que ce recours devant cette commission n'est pas obligatoire et d'ordre public. Par contre certaines décisions ont affirmées le contraire. citons en exemple : une jurisprudence de la cour suprême n° 133808 du 23/04/1997 : Aussi un jugement du tribunal de la wilaya de Constantine en date du 10/11/1998, (B.A) c/ CNASAT (affaire n° 3227/98), ce dernier a prononcé l'irrecevabilité de l'action car les procédures sont viciés, pour absence de recours préalable devant la CRPW.

19- Seules les décisions individuelles régulièrement notifiées possèdent à l'encontre des organismes de sécurité sociale l'autorité de la chose décidée. Cass. soc, 31 janvier

2002, Mme Chambas et a. c/ Ordre des avocats à la cour d'appel de Paris, arrêt n° 460 FS-D [1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> moyens] : Juris-Data n° 2002-012931.

20-Cet article énonce que : « Si le jugement a été rendu par défaut ou s'il est réputé contradictoire, le juge a la faculté de relever le défendeur de la forclusion résultant de l'expiration du délai si le défendeur, sans qu'il y ait faute de sa part, n'a pas eu connaissance du jugement en temps utile pour exercer son recours, ou s'il s'est trouvé dans l'impossibilité d'agir.

Le relevé de forclusion est demandé au président de la juridiction compétente pour connaître de l'opposition ou de l'appel. Le président est saisi comme en matière de référé.

La demande n'est recevable que si elle est formée dans un délai raisonnable à partir du moment où le défendeur a eu connaissance de la décision, sans jamais pouvoir l'être plus d'un an après la notification de celle-ci ; ce délai n'est pas suspensif d'exécution.

Le président se prononce sans recours.

S'il fait droit à la requête, le délai d'opposition ou d'appel court à compter de la date de sa décision, sauf au président à réduire le délai ou à ordonner que la citation sera faite pour le jour qu'il fixe ».

21- Ainsi l'état dépressif dont un père a souffert à la suite du décès de sa fille, a été jugé constituer un cas de force majeure justifiant un relevé de forclusion (Cour d'appel d'Angers, 14 mars 1972, époux Colet c/CPAM d'Angers).

22-Cass. soc, 18 janvier 2001, n° 198 FS-D, Calvet c/ Caisse AVA Montpellier : Juris-Data n° 2001-008387 ; RJS 2001, n° 522.

23- Cet article énonce que : «Le tribunal des affaires de sécurité sociale est saisi, après l'accomplissement, le cas échéant, de la procédure prévue à la section 2 du présent chapitre, par simple requête déposée au secrétariat ou adressée au secrétaire par lettre recommandée dans un délai de deux mois à compter soit de la date de la notification de la décision, soit de l'expiration du délai d'un mois prévu à l'art R. 142-6.

La forclusion ne peut être opposée toutes les fois que le recours a été introduit dans les délais soit auprès d'une autorité administrative, soit auprès d'un organisme de sécurité sociale ou de mutualité sociale agricole ».

24- Soit après deux mois en droit français de la sécurité sociale ; et de 30 jours à compter de la date de remise de la notification de la décision contestée devant la CNRPQ, ou dans un délai de 60 jours en cas de silence de sa part (Art 15 de la loi n° 08/08). En France ce délai a été estimé court par un représentant des usagers rencontré par la mission ; il peut néanmoins être levé si la CRA l'estime opportun.

25- Cass. avis, 21 janvier 2002, n° 2001 P, Tahar c/ CPAM Alsace du Nord. Avis n° 0020001P : TPS 2002, comm. 91 ; RJS 2002, n° 352 ; V. S. Petit : Décisions des organismes de sécurité sociale, forme de la notification, à propos de l'avis rendu par la cour de cassation le 21 janvier 2002 : RJS 3/2002, 212.

26-Loi n° 08/09 du 25 février 2008.

## **Bibliographie**

- Belloula Tayeb « Sécurité sociale la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles », collection droit pratique édition -DAHLAB- Alger 1993, p 171 ; p 175.
- Bihl Luc «Le contentieux de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole» Librairies techniques -Libraire de la cour de cassation-, Paris 1971, pp 68-69.
- Chauchard Jean Pierre «Droit de la sécurité sociale» -Manuel- L.G.D.J, 4<sup>ème</sup> édition 2005, Paris, p 202.
- Cornu Gérard «Vocabulaire juridique». Association Henri Capitant, 8<sup>ème</sup> édition mise à jour «Quadriges» 2007, avril. P.U.F, Paris, p 96.
- Gentil. J «Le contentieux de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole » 1956, p 94.
- Pretot Xavier «Les grands arrêts du droit de la sécurité sociale» 2<sup>ème</sup> édition 1998, Dalloz, Paris, p 541.
- ----- : « Protection sociale 6 ans de jurisprudence 1997-2002 », Pratique professionnelle. Litec Groupe Lexis Nexis. Editions du Juris-Classeur, Paris 2003, pp 326-327 ; 331-332.
- Rigaud David «Droit et pratique du contrôle URSSAF -Contrôle/ Redressement/ Recouvrement/ Recours-». Editions Liaisons, Paris, 2003, p 243 ; 245 ; 246.
- «Le contentieux de la protection sociale» procédures comparées (Allemagne, Angleterre, Belgique, France). Sous la direction de : Isabelle SAYN. Centre de recherche critique sur le Droit - Saint-Étienne, publication de l'université de Saint-Étienne, France, p 210.
- Bouilloux Alain «Contentieux général de la sécurité sociale», Compétence/Organisation. Fascicule n° 781. Editions du Juris-Classeur 2000/2003, p 4.
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité : Rapport Annuel 2001 «Les institutions sociales face aux usagers» -Inspection générale des Affaires sociales-, édition la documentation Française, Paris, 2001, pp 199-200.
- «La perspective d'un ordre juridictionnel social» - Actes du colloque des 19 et 20 juin 1992 à l'université de Perpignan - Cahier de l'Université N° 16 Premier semestre 1994 -Presse Universitaire de Perpignan-, p 16.
- Lamy protection sociale. Editions Lamy 2006, pp 1473- 1474.
- Semaine Sociale Lamy 1994, n° 720, Flash jurisprudence, p 14.
- Revue de jurisprudence sociale, éditions Francis Lefebvre, année 2006, p 984.
- La semaine juridique - Jurisclasseur périodique – 52<sup>ème</sup> Année 4 octobre 1978 n° : 40, p 255.
- Loi n° 08/08 du 23 février 2008 relative au contentieux en matière de sécurité sociale. (J.O.R.A n° 11 du 2 mars 2008).
- Loi n° 83/15 du 2 juillet 1983 relative au contentieux en matière de sécurité sociale. Complétée et modifiée, notamment par la loi n° 99/10 du 11 novembre 1999. (J.O.R.A n° 80 du 14 novembre 1999).
- Décret exécutif n° 08/415 du 24 décembre 2008 fixant le nombre des membres, l'organisation et le fonctionnement des commissions locales de recours préalable qualifiées en matière de sécurité sociale. (J.O.R.A n° 01 du 6 janvier 2009).

- Décret exécutif n° 08/416 du 24 décembre 2008 fixant la composition, l'organisation et le fonctionnement des commissions nationales de recours préalable qualifiées en matière de sécurité sociale. (J.O.R.A n° 01 du 6 janvier 2009).

- Décret exécutif n° 92/07 du 4 janvier 1992 portant statut juridique des caisses de sécurité sociale et organisation administrative et financière de la sécurité sociale. (J.O.R.A n° 02 du 8 janvier 1992).

- بكوش يحيى : "أدلة الإثبات في القانون المدني الجزائري والفقہ الإسلامي" - دراسة نظرية وتطبيقية مقارنة- ، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر 1988، الصفحتان 372-373.

- وجدي راغب : "الموجز في مبادئ القضاء المدني (قانون المرافعات)"، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، بيروت 1977، ص 49.

- الملتقيات الجهوية بين هيئات الضمان الاجتماعي وقطاع العدالة حول التحصيل الجبري للاشتراكات منازعات الضمان الاجتماعي، منشور صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي، ابن عكنون 20 ماي 1998، ص 2.

- تدخل بعنوان : "المنازعات المتعلقة بحوادث العمل" من إعداد وتقديم محادي ميروك، مستشار لدى المحكمة العليا، الندوة الوطنية للقضاء الاجتماعي، صادر عن مديرية الشؤون المدنية، طبع عن الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر 1995، ص 74.

- أحمية سليمان: "آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري" ديوان المطبوعات الجامعية 1998، ص 188.