

Tunis, le 14 Avril 1999

NOTE DE SERVICE  
99/26

- OBJET** : Décentralisation de la gestion du Contentieux prestataire :  
Attributions des Bureaux Régionaux et Locaux.
- REF** : Note de service n°92/54 du 11 mai 1992.  
Note de service n°93/32 du 27 avril 1993.  
Note de service n°93/36 du 03 mai 1993.  
Note de service n°94/64 du 24 octobre 1994.  
Note de service n°98/56 du 05 juin 1998.
- P . J** : Annexes de I à X.

Dans le but d'assurer un meilleur suivi des actions de la Caisse en matière de contentieux prestataires, il est décidé d'étendre la compétence des Bureaux Régionaux et Locaux aux actions en recouvrement des prestations indûment servies ainsi qu'à l'exercice de l'action subrogatoire, lorsque par suite de préjudice ou de blessure imputable à une tierce personne, des prestations sont prises en charge par les régimes des assurances sociales ou des pensions.

La présente note de service tend à définir les principales actions décentralisées dans ce cadre, ainsi que les procédures et circuits de chacune.

## **II Les recours subrogatoires de la CNSS :**

Hormis le cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, qui obéit **aux** procédures particulières fixées par les notes de service n°95-16 du 17 janvier 1995 et n°96-33 du 17 mai 1996, la Caisse Nationale prend en charge dans le cadre des régimes des assurances sociales, les soins et indemnités journalières revenant à l'assuré victime d'accident ou de blessure cause par un tiers responsable.

La prise en charge peut continuer dans le cadre du régime des pensions lorsque l'accident aurait été à l'origine d'une invalidité permettant à l'assuré social victime, d'ouvrir droit à une pension d'invalidité.

Si l'accident imputable au tiers conduit au décès de l'assuré social victime, ses ayants-droit bénéficient d'un capital-décès (dans le régime général et dans le régime des travailleurs non salariés) et d'une indemnité de décès (dans le régime agricole et dans le régime agricole amélioré) et de la pension de survivants.

Lorsque l'accident occasionne le décès d'un enfant à charge ou du conjoint, l'assuré bénéficie d'une indemnité de décès.

L'ensemble des textes (article 70 de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960, article 57 du décret 74-499 du 27 avril 1974, articles 23,84 et 101 de la loi 81-6 du 12 février 1981 telle que modifiée et complétée par la loi 89-73 du 2 septembre 1989 et article 1er du décret 95-1 166 du 3 juillet 1995) prévoient le recours de la Caisse Nationale subrogée aux droits et actions de l'assuré social ou de ses ayants-droit indemnisés à l'encontre du tiers responsable ou / et de son assureur.

Ce recours permet le remboursement des sommes avancées par la Caisse et occasionnées par l'accident ou la blessure.

### **A/ Le recours subrogatoire en recouvrement des montants des prestations du capital décès - indemnité de décès et indemnité de maladie :**

Le Bureau Régional ou Local **est** appelé à effectuer les opérations suivantes :

**1°/ Au niveau de l'unité des assurances sociales :**

- Vérifier, lors de la présentation de la demande de prestation, si le décès ou la maladie sont consécutifs à un accident ou à une blessure causés par un tiers.

- Préalablement au paiement du montant de la prestation, remplir minutieusement la fiche de renseignements (Annexe I: Ref p353) en indiquant notamment le numéro et la date du procès-verbal de police ou de garde nationale ainsi que les références de sa transmission au parquet ou le n° de l'affaire en justice et la date de l'audience.

- Demander à l'assuré ou à ses ayants-droit la production d'une copie du P.V de police ou de garde nationale ainsi qu'une attestation d'enrôlement.

- Faire signer au (x) bénéficiaire(s) un "reçu de perception d'une prestation en espèce" (annexe II : Ref p352). Ce reçu annule et remplace l'imprimé intitulé "reconnaissance de dette".

- Transmettre le dossier comportant l'original de la fiche de renseignement, l'original du reçu de perception d'une prestation et l'attestation d'enrôlement à la cellule du contentieux et affaires judiciaires du bureau régional ou local concerné.

**2°/ Au niveau de la cellule du contentieux et affaires judiciaires du Bureau Régional ou Local :**

L'opportunité d'engager le recours subrogatoire devrait faire l'objet d'une étude préalable quant à la responsabilité des parties.

- Si l'étude du dossier (P.V de police ou de garde nationale) révèle que la responsabilité de l'assuré social est entièrement engagée, le dossier est classé sans constitution de partie civile.

Dans ce cas, la tâche de la cellule du contentieux et affaires judiciaires se limite au suivi du dossier devant les tribunaux. Elle n'intente une action civile autonome que lorsqu'il s'avère que l'accident est survenu par la faute du tiers.

- Si la responsabilité d'un tiers est engagée, l'action subrogatoire peut être intentée soit devant le juge correctionnel soit devant le juge civil.

**a- Cas de l'affaire civile devant le juge correctionnel :**

Si le tribunal territorialement compétent est celui du siège du Bureau Régional ou Local, la cellule du contentieux et affaires judiciaires procède aux opérations suivantes :

- Adresser à l'avocat une correspondance conformément au modèle ci-joint {annexe III: Ref p371, annexe IV p372) accompagnée de l'original du reçu de perception de prestation en espèce en vue de se constituer partie civile dans le cadre de l'action pénale, en insistant notamment sur la demande de récupération des sommes servies et de préservation des droits de la Caisse pour le remboursement des sommes à servir à titre de complément de capital-décès, de pensions ou d'indemnité de maladie en cas de prolongation.

- Constituer un dossier pour chaque affaire en recours subrogatoire.

- Procéder à la saisie du dossier au niveau de l'application informatique réservée au suivi des affaires judiciaires en lui attribuant une référence conformément à la nomenclature des affaires judiciaires (annexe V).

En cas de jugement défavorable à la Caisse, charger l'avocat d'interjeter appel dans les délais, étant signalé que pour les affaires pénales ce délai est de 10 jours à compter de la date du prononcé du jugement, en lui fournissant au besoin un rapport sur les points à soulever.

- La cellule du contentieux et affaires judiciaires doit informer l'unité des assurances sociales des suites réservées aux affaires relevant de sa compétence.

Si l'affaire est portée devant un tribunal autre que celui du lieu du Bureau Régional ou Local ayant servi la prestation, il y a lieu de transmettre le dossier contentieux au Bureau Régional ou Local relevant du siège du tribunal saisi.

Ce dernier devra observer les procédures décrites ci-dessus et informer le Bureau Régional ou Local qui l'a chargé, des suites réservées aux affaires dont il est saisi.

Concernant l'appel devant la cour d'appel de Tunis des jugements rendus par les tribunaux de 1<sup>ère</sup> instance de Grombalia et de Béja, les dossiers sont transmis au Bureau Régional de Tunis Centre pour suivi, pour l'appel des jugements rendus par les tribunaux de Bizerte et de Zaghouan, le Bureau Régional de Tunis Belvédère est chargé de ces affaires.

Le reste des Bureaux Régionaux et Locaux du Grand Tunis assurent directement le suivi des **appels** interjetés concernant les affaires relevant de leur compétence.

Les dossiers en cassation seront traités directement par la Direction Juridique qui se charge d'informer le Bureau Régional ou Local concerné des suites réservées aux affaires relevant de sa compétence.

**b- Cas du recours subrogatoire devant le juge civil :**

L'action subrogatoire de la Caisse dans ce cas ne peut être engagée que lorsqu'il y a un jugement pénal définitif condamnant le tiers responsable.

Cette action peut être mise en œuvre par le biais de l'un des deux moyens suivant :

\* l'intervention dans l'affaire civile intentée par l'assuré lui même ou ses ayants-droit.

\* l'exercice d'une action civile au fond intentée par la cellule du contentieux et affaires judiciaires du Bureau Régional ou Local à l'encontre de l'auteur de l'accident et de son assureur sur la base de la décision pénale prononçant la condamnation de l'auteur de l'accident.

Dans ce cas, les mêmes procédures décrites ci-dessus pour l'intervention dans l'affaire correctionnelle seront suivies. Seuls les délais d'appel ou de cassation changent puisqu'ils seront de 20 jours à partir de la date de signification du jugement.

La cellule du contentieux et affaires judiciaires est appelée à informer l'unité des assurances sociales des suites réservées aux affaires relevant de sa compétence.

**B/ Le recours subrogatoire en recouvrement des frais de soins et d'hospitalisation pris en charge suite à un accident ou blessure causé par un tiers et ayant une origine non professionnelle :**

**1°/ Au niveau de la Direction des Soins de Santé ou du Bureau Régional ou Local :**

La Direction des Soins de Santé, ou le Bureau Régional ou Local s'il s'agit d'une prestation décentralisée, doit :

- Vérifier lors de la demande de prise en charge (tant pour les soins octroyés en Tunisie qu'à l'étranger ainsi que pour les actions sanitaires) si la blessure ou l'accident est imputable à un tiers responsable.

- Demander à l'assuré de produire une copie du P.V de police ou de garde nationale ainsi qu'une attestation d'enrôlement si l'affaire est déjà enrôlée.

- Remplir la fiche de renseignement (Annexe I) en précisant le n° de P.V, sa date ainsi que les références de sa transmission au parquet et la date de l'audience.

- Transmettre un duplicata de la décision de prise en charge accompagnée des factures originales ou de copies certifiées conformes à l'original correspondantes ainsi que le P.V de police et l'attestation d'enrôlement à la cellule du contentieux et affaires judiciaires relevant du Bureau Régional ou Local du lieu du tribunal saisi.

**2°/ Au niveau de la cellule du contentieux et affaires judiciaires du Bureau Régional ou Local :**

Pour la récupération des frais de soins et d'hospitalisation, la cellule du contentieux et affaires judiciaires doit observer les procédures décrites ci-dessus prévues pour les prestations du capital-décès, indemnité de décès et indemnité de maladie.

Seul le modèle de la correspondance destinée à l'avocat est changé en utilisant celui prévu à l'annexe VI (Ref p376).

**C) Les recours subrogatoires en cas d'octroi de prises en charges de soins hospitaliers et de bénéfice simultané de prestations en espèces dans le cadre du régime des assurances sociales :**

Dans ce cas ce sont les procédures décrites au paragraphe "A" qui sont suivies et les pièces transmises à la cellule du contentieux et affaires judiciaires (paragraphe A et B) qui sont communiquées à l'Avocat accompagnées d'une correspondance suivant modèle ci-joint (annexe VII : Ref p373).

**D) Les recours subrogatoires en cas d'octroi des pensions de survivants et des pensions d'invalidité :**

**1) Les pensions de survivants :**

**a- au niveau du Bureau Régional ou Local :**

les bénéficiaires d'un capital-décès qui présentent un dossier de pension de survie doivent faire l'objet d'une notification à la cellule du contentieux et affaires judiciaires auprès du Bureau Régional ou Local.

Le recours subrogatoire concerne dans ce cas, le recouvrement des montants réellement versés aux bénéficiaires à titre de pensions de survivants.

A ce titre, et dans le but d'éviter la prescription de l'action, la cellule du contentieux et affaires judiciaires du Bureau Régional ou Local doit saisir annuellement, à partir de la date d'ouverture des droits, la Direction des Pensions par note suivant formulaire ci-joint (annexe n°VIII: Ref p374) demandant un décompte des pensions de survivants servies aux ayants-droit des assurés sociaux dont le décès est imputable à un tiers, durant l'année écoulée avec les pièces (originales ou certifiées conformes) justifiant le paiement desdites sommes ou leur perception (relevés délivrés par les services des PTT, virements bancaires . ...).

**b- au niveau de la Direction des Pensions :**

La Direction des Pensions doit communiquer au Bureau Régional ou Local les informations et les pièces nécessaires dans un délai ne dépassant pas les 15 jours à partir de la date de sa saisine par celui-ci.

**c- au niveau de la cellule du contentieux et affaires judiciaires :**

La cellule du contentieux et affaires judiciaires doit transmettre les pièces justificatives à l'avocat chargé de l'action subrogatoire en vue d'engager la procédure contre le tiers responsable de l'accident et / ou son assureur pour le recouvrement des montants servis à titre de pensions et demander la préservation des droits de la Caisse pour le recouvrement des montants qui seront servis ultérieurement aux intéressés et ce suivant formulaire ci-joint (annexe IX : Ref p375).

## **2) Pensions d'invalidité :**

En cas d'invalidité résultant d'un accident ou d'une blessure imputable à un tiers responsable, la cellule du contentieux et affaires judiciaires du Bureau Régional ou Local dont relève l'assuré doit observer les mêmes procédures que celles relatives aux actions subrogatoires en recouvrement des pensions de survivants et ce jusqu'à la date de la conversion de la pension d'invalidité en une pension de vieillesse.

### **II/ Recouvrement des prestations indûment perçues :**

#### **A) Action à l'encontre de toute personne qui aurait tenté de se faire remettre ou qui se serait faite remettre des prestations indues en vertu de la loi :**

Il est rappelé qu'en application de la note de service n°93/36 du 3 mai 1993, les Chefs des Bureaux Régionaux et Locaux sont chargés de saisir la justice chaque fois qu'il est établi qu'une personne aurait usé de manœuvres frauduleuses en vue de se faire remettre ou tenté de se faire remettre des prestations qui ne leur sont pas dues et ce sur la base de l'article 100 de la loi 60-30 du 14 décembre 1960. Ils sont tenus en outre de se constituer partie civile au nom de la Caisse pour le remboursement des prestations indûment servies ainsi que les dommages-intérêts fixés par la loi.

Dans ce cadre, la cellule du contentieux et affaires judiciaires doit déposer une plainte auprès du parquet du tribunal de lère instance compétent appuyée par les pièces à conviction (originales ou certifiées conformes) telles que, rapport de contrôle, déclaration de salaires, et toutes pièces permettant d'établir les faits incriminés.

Un avocat doit en outre être chargé d'assurer le suivi de l'affaire pénale et la constitution de partie civile pour le recouvrement des prestations qui auraient été indûment servies et ce en se prévalant des pièces justificatives du paiement par la Caisse et de la perception par le défendeur des montants réclamés.

#### **B) Actions en recouvrement des prestations indûment perçues :**

Il s'agit des actions engagées en application de l'article 112 de la loi 60-30 pour le recouvrement des prestations à court et à long terme qu'elles soient servies par les Bureaux Régionaux et Locaux ou par les services centraux.

**1°/ Prestations servies par les Bureaux Régionaux et Locaux :**

Dès constat du caractère indû des prestations octroyées, l'unité concernée doit saisir la cellule du contentieux et affaires judiciaires par note expliquant notamment le caractère indû accompagnée des pièces justificatives ayant valeur probante (originales ou certifiées conformes) et établissant la perception par le débiteur du montant de la prestation.

Dès sa saisine dans les conditions arrêtées ci-dessus la cellule du contentieux et affaires judiciaires doit, et dans le but d'interrompre le délai de la prescription, adresser une mise en demeure par lettre RAR ou une sommation par exploit d'Huissier Notaire au débiteur l'invitant à régulariser sa situation.

Cette procédure a le double avantage de suspendre la prescription en préservant la créance de la Caisse et d'amener le débiteur à se libérer de sa dette sans recourir à la justice.

En cas de non aboutissement de la procédure amiable, il y a lieu de charger un avocat en vue d'engager une action judiciaire en lui transmettant toutes les pièces nécessaires telles que : Mise en demeure, P.V d'huissier notaire, pièce originale constatant le débit ainsi qu'une correspondance détaillée établie par la cellule du contentieux et affaires judiciaires du Bureau Régional ou Local expliquant les bases juridiques de l'action.

**2°/ Prestations fournies par les Services Centraux :**

Il s'agit notamment des prestations en espèces à court terme, (prestations familiales) et à long terme telles que les pensions.

A cet effet, il est à signaler que les démarches pré-contentieuses restent du ressort des Directions concernées conformément aux principes énoncés dans la note de service n°97/1 02 du 5 novembre 1997.

A ce titre, il y a lieu d'accorder une attention particulière à la célérité des actions à entreprendre en vue d'éviter l'extinction de la dette par la prescription annale.

En cas de non aboutissement des démarches amiables, les structures concernées doivent saisir le Bureau Régional ou Local du lieu du domicile de l'assuré par note explicative accompagnée obligatoirement des pièces originales justificatives du paiement (ordres de virement, attestations de PTT en cas de paiement par mandat, reçus pour les paiements par caisse - copies des jugements de décès pour les prestations servies aux survivants, reconnaissances de dettes ...).

Le Bureau Régional ou Local saisi devra charger un avocat en vue d'engager l'action judiciaire pour répétition de l'indû.

### **III/ Le recouvrement de la participation des Assurés Sociaux aux frais de soins :**

Les montants résultant d'un échelonnement non respecté de la participation des assurés sociaux aux frais de soins, font l'objet d'une transmission par la Direction des Soins de Santé comportant notamment l'engagement de remboursement justifiant le montant dû.

Sur la base de ce dossier, l'assuré est mis en demeure par le Bureau Régional ou Local concerné et ce par exploit d'huissier notaire l'invitant à régulariser sa situation dans un délai de cinq jours.

Si malgré la mise en demeure l'assuré n'as pas régularisé sa situation, l'ensemble des pièces ainsi que l'original du P.V de mise en demeure dressé par l'huissier notaire sont communiqués à l'avocat par la cellule du contentieux et affaires judiciaires du Bureau Régional et Local de rattachement des ces mêmes assurés sociaux.

### **V/ Suivi et statistiques :**

La cellule du contentieux et affaires judiciaires du Bureau Régional ou Local est tenue d'établir un tableau (annexe X) de suivi de toutes les actions en justice objet de la présente note de service et en adresser mensuellement une copie à la Direction Juridique en précisant les actions engagées et les décisions rendues.

Pour un mois déterminé la transmission doit intervenir dans un délai ne dépassant pas le dixième jour du mois qui suit.

Des copies des jugements rendus doivent en outre être adressés à la Direction Juridique dès leur retrait.

A ce titre, il est à préciser qu'en cas de jugement favorable à la caisse, il y a lieu de procéder au retrait de la grosse de jugement et de charger un huissier notaire des procédures d'exécution et d'en assurer le suivi.

Pour les actions en subrogation, et lorsque l'exécution du jugement doit intervenir sur une compagnie d'assurance dont le siège est à Tunis, il y a lieu de charger le Bureau Régional de Tunis Centre de cette opération et d'en assurer le suivi jusqu'à extinction de la dette.

Pour l'exercice des recours nécessaires à l'encontre des décisions judiciaires ne permettant pas la préservation des droits de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, les cellules du contentieux et affaires judiciaires des Bureaux Régionaux et Locaux peuvent recueillir l'avis de la Direction Juridique en observant les délais de forclusion de chacun.

Des séminaires et des cycles de formation seront organisés au profit des agents des Bureaux Régionaux et Locaux chargés de la gestion du contentieux prestataire.

La présente note de service prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 1999.

J'attache du prix pour une stricte observation de la présente note de service dont le contrôle d'application est confié à la Direction Juridique.

**LE PRESIDENT DIRECTEUR GENERAL**  
**Dr. Mohamed Ridha KECHRID**

