

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1968-1969

Annexe au procès-verbal de la séance du 14 novembre 1968.

RAPPORT

FAIT

au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur la proposition de loi de MM. Roger CARCASSONNE, Edouard LE BELLEGOU et des membres du groupe socialiste et apparentés, tendant à modifier l'article L. 470 du Code de la Sécurité sociale.

Par M. Léon MESSAUD

Sénateur.

Mesdames, Messieurs,

Le problème qui est soumis à votre examen n'a cessé de soulever de nombreuses controverses jurisprudentielles et doctrinales sur l'application tant de l'article L. 397 du Code de la Sécurité sociale relatif aux accidents de la vie courante que de

(1) Cette commission est composée de : MM. Lucien Grand, président ; Léon Messaud, Roger Menu, Marcel Lambert, vice-présidents ; François Levacher, Hubert d'Andigné, Georges Marie-Anne, secrétaires ; Pierre Barbier, Hamadou Barkat Gourat, Jean-Pierre Blanchet, Raymond Bossus, Pierre Bouneau, Joseph Brayard, Martial Brousse, Pierre Brun, Mme Marie-Hélène Cardot, MM. Charles Cathala, Roger Courbatère, Louis Courroy, Marcel Darou, Michel Darras, Abel Gauthier, Mme Marie-Thérèse Goutmann, MM. Jean Gravier, Louis Guillou, Marcel Guislain, Jacques Henriet, Arthur Lavy, Bernard Lemarié, Henry Loste, Jean-Baptiste Mathias, Marcel Mathy, Jacques Maury, André Méric, Paul Piales, Alfred Poroï, Eugène Romaine, Charles Sinsout, Robert Soudant, Marcel Souquet, Henri Terré, René Travert, Robert Vignon, Hector Viron, Raymond de Wazières.

Voir le numéro :

Sénat : 140 (1967-1968).

l'article L. 470 du même Code afférent aux accidents du travail. La proposition de loi de nos collègues, MM. Carcassonne et Le Bellegou, ne visait strictement que la modification de l'article L. 470 dans son troisième alinéa.

*

* *

Préalablement à l'étude de ces difficultés, il nous paraît indispensable de rappeler l'économie des articles précités.

L'article L. 397 prévoit que, lorsque l'accident ou la blessure dont un assuré avait été victime était imputable en tout ou partie à un tiers, les caisses de Sécurité sociale sont de plein droit subrogées à la victime ou à ses ayants droit pour exercer contre le tiers auteur responsable une action en remboursement des dépenses occasionnées à la suite de l'accident ou de la blessure.

L'article L. 470 dispose qu'en matière d'accidents du travail la victime ou ses ayants droit ont la possibilité de demander au tiers auteur de l'accident la réparation intégrale du préjudice subi conformément aux règles du droit commun.

Les caisses de Sécurité sociale sont autorisées — que la responsabilité du tiers auteur de l'accident soit entière ou partagée — à poursuivre le remboursement des prestations mises à leur charge à *due concurrence de celles mises à la charge du tiers auteur*.

Les actions en récupération diligentées par les caisses se sont révélées particulièrement nombreuses, le produit résultant de ces actions s'étant élevé, pour l'année 1966, à 91 millions de francs en ce qui concerne la branche assurances sociales, le produit relatif à la branche accidents du travail ayant atteint, pour la même année, un montant de 190 millions de francs.

*

* *

Si aucune objection ne peut être faite au principe même de l'action réservée aux caisses, il faut convenir, par contre, que des difficultés nombreuses surgissent lors de son application à des cas concrets, hélas trop fréquents, d'accidents de la circulation. Elles résultent essentiellement du partage de responsabilités entre l'assuré social et le tiers auteur.

Avant d'aborder tout examen jurisprudentiel, il paraît opportun de préciser la distinction apportée dans leurs décisions par les Cours et les tribunaux en ce qui concerne les divers éléments du préjudice subi par une victime d'accident.

Ce préjudice comporte, en effet, plusieurs éléments. Tout d'abord, le plus important : le **préjudice corporel**, dans lequel il convient d'inclure les frais médicaux et pharmaceutiques, les frais d'hospitalisation, les indemnités journalières et la perte de salaires. Au titre de l'incapacité temporaire totale (I. T. T.), enfin, le montant de la rente allouée au titre de l'incapacité permanente partielle (I. P. P.).

Le deuxième élément, c'est le **préjudice moral**. Il comporte :

— le *pretium doloris*, destiné à compenser, sinon à réparer la souffrance physique, psychique ou morale ;

— le préjudice esthétique relatif à l'atténuation des souffrances morales résultant de certaines blessures disgracieuses ou d'infirmités ;

— le préjudice d'agrément ; ce préjudice s'analyse dans la réparation, certes fort rare, des privations résultant de l'impossibilité de se livrer à certaines activités : le sport, par exemple, les voyages, ou même la lecture.

Le dernier élément, enfin, c'est le **préjudice matériel**. Il est relatif à la détérioration ou à la perte des vêtements ainsi qu'à la réparation, à l'immobilisation des véhicules utilisés.

Il faut rappeler que l'indemnité relative à la réparation de ce dernier préjudice échappe, en application des textes en vigueur, au prélèvement opéré par les caisses de Sécurité sociale.

*

* *

Après avoir examiné les divers éléments de préjudice, envisageons la position juridique de chacune des parties en cause.

Tout d'abord le tiers auteur : ce dernier doit supporter intégralement les conséquences de son acte dommageable, bien entendu dans la limite de sa responsabilité. Il n'a pas à se préoccuper de la répartition ultérieure des indemnités allouées

entre la caisse de Sécurité sociale et la victime, étant bien établi que la présence de la caisse dans le litige ne doit en aucune façon se traduire par une réparation d'un montant plus élevé.

Quant à la victime, elle doit être intégralement indemnisée. Elle a donc, aux termes des articles 1382 et 1384 du Code civil, le droit de demander au tiers auteur la réparation de l'entier préjudice subi du fait de l'accident, la Sécurité sociale n'accordant à ses assurés que des prestations de caractère forfaitaire.

Enfin, la caisse de Sécurité sociale : intervenant dans l'instance engagée par la victime, elle pourra, au terme du recours exercé par elle à l'encontre du tiers auteur, recouvrer dans la limite de la responsabilité de ce dernier les prestations qu'elle a servies.

*
* *

La difficulté juridique qui nous préoccupe aujourd'hui est de déterminer de façon équitable l'assiette du prélèvement de la Sécurité sociale.

Deux hypothèses doivent être envisagées :

— les caisses de Sécurité sociale doivent-elles limiter le prélèvement opéré aux indemnités allouées par le tribunal du chef des préjudices réparés par la législation de Sécurité sociale,

— peuvent-elles, au contraire, asseoir leur prélèvement sur l'ensemble des indemnités accordées à la victime sans distinguer celles allouées à titre personnel ?

Un certain nombre de tribunaux et de Cours d'appel ont jugé que les caisses de Sécurité sociale n'avaient aucun droit sur les sommes accordées à la victime au titre du préjudice moral ou esthétique.

La doctrine s'est d'ailleurs prononcée dans le même sens, mais les chambres civile et criminelle de la Cour de cassation ont toujours cassé les décisions des juridictions de première instance et d'appel qui avaient rejeté la prétention des caisses.

Le 27 avril 1959, la Cour de cassation, toutes chambres réunies, confirmait solennellement cette jurisprudence dont voici l'attendu majeur.

Attendu que l'article 68, paragraphe 3 (1), ne faisant aucune distinction entre les éléments matériels ou moraux du préjudice qu'elle a pour objet de réparer, l'indemnité mise à la charge du tiers, même réduite en raison du partage des responsabilités, doit être intégralement affectée, à due concurrence, au remboursement des dépenses effectuées par les caisses, par suite de leurs obligations légales.

Cette jurisprudence n'a pas toujours été suivie des tribunaux d'instance, et même des Cours d'appel ont, en effet, continué, sans grand espoir sans doute, mais avec courage, de refuser de s'incliner devant la Cour suprême.

Un exemple peut être cité, c'est le jugement du tribunal de la Seine du 27 janvier 1965 dont nous reproduisons ci-après deux attendus qui nous paraissent déterminants.

Que les articles 469 et 470 précisent que : « ...la victime... conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent Livre.

« Qu'ainsi la réparation du préjudice esthétique et du dommage matériel, le paiement du *pretium doloris* n'étant pas prévus par le présent Livre, les indemnités réparatrices de ces chefs échappent nécessairement à l'action de la caisse.

« Attendu que l'on ne saurait admettre que la victime en recevant une indemnité alors que la caisse de Sécurité sociale n'est pas intégralement remboursée, bénéficierait d'un enrichissement sans cause prohibé par la loi, puisqu'aucune des prestations versées par la caisse ne tend à réparer le préjudice esthétique, le *pretium doloris* ou le préjudice matériel. »

Cette motivation a été adoptée par la Cour d'appel de Paris dans son arrêt du 29 juin 1965. Cette jurisprudence n'est d'ailleurs pas isolée puisque l'on peut citer encore plusieurs décisions refusant de s'incliner et continuant à juger que le recours des caisses ne saurait porter que sur les sommes afférentes aux chefs de préjudices dont l'indemnisation est expressément prévue par la législation de Sécurité sociale, laquelle est exclusive du préjudice moral ou esthétique et notamment du *pretium doloris*. Parmi ces décisions, on peut citer notamment un arrêt de la Cour de Douai du 16 mai 1966 et un jugement du tribunal de grande instance de la Seine du 23 novembre de la même année.

Certaines caisses de Sécurité sociale ont également le sentiment que les droits que leur attribue la jurisprudence de la Cour suprême heurtent l'équité puisque le Ministère des Affaires sociales a dû leur rappeler qu'en aucune façon elles ne pouvaient renoncer à une partie de leurs créances au profit de la victime.

(1) Devenu, après codification, l'article L. 470 du Code de la Sécurité sociale.

Un exemple tiré d'une jurisprudence courante doit permettre de saisir le mécanisme de l'action en récupération des caisses et des conséquences qui en découlent pour les assurés sociaux. Il s'agissait d'un accident du travail dont la responsabilité était déclarée imputable pour les trois quarts au tiers auteur et pour un quart à la victime ; après un arrêt de travail de cinq mois, une rente pour incapacité permanente partielle d'un taux de 32,5 % a été attribuée par la Sécurité sociale et le tribunal a fixé comme suit les différents chefs de préjudice :

| | |
|--|-------------|
| — perte de salaires..... | 1.748,25 F. |
| — frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation | 2.434,58 |
| — incapacité permanente partielle..... | 18.000 » |
| — <i>pretium doloris</i> | 1.000 » |
| — dommages matériels (vêtements et bicyclette) | 500 » |

Sur l'indemnisation globale s'élevant à 23.682,82 F l'indemnité mise à la charge du tiers a été fixée à :

$$\frac{23.682,82 \text{ F} \times 3}{4} = 17.762,12 \text{ F.}$$

4

Par application de la jurisprudence actuelle, le tribunal a accordé à la victime 375 F (trois quarts des 500 F de dommages matériels) et le reste à la caisse de Sécurité sociale qui avait présenté un total de débours au titre des indemnités journalières, des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation, de la rente accident du travail, d'un total de 20.651,52 F.

Ainsi donc, la victime qui, théoriquement, avait obtenu du tribunal une indemnité de *pretium doloris* de 1.000 F n'a pu en bénéficier puisque la caisse a prélevé l'intégralité des indemnités disponibles.

C'est contre cette manière de procéder que se sont élevés M. Carcassonne et plusieurs de ses collègues en déposant la proposition de loi soumise à votre examen.

*

* *

EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI DE M. CARCASSONNE

Les auteurs du texte qui nous est soumis suggèrent de rendre opposable à la caisse de Sécurité sociale le partage de responsabilités déterminé par le juge.

Si l'on appliquait à l'exemple cité ci-dessus les nouvelles dispositions législatives envisagées, la répartition des 17.762,12 F s'établirait de la façon suivante :

— 15.581,13 F au profit de la caisse de Sécurité sociale, ce qui représente les trois quarts de ces débours, et l'assuré touchant le solde de l'indemnité mise à la charge du tiers, soit 2.181,99 F.

Cette rapide analyse permet de constater que la victime tenue pour un quart responsable de l'accident percevrait du tiers auteur 2.181,52 F, somme qui, s'ajoutant à celle de 20.641,52 F versée par la caisse en application de la législation, lui procurerait une indemnisation globale de 22.824,51 F.

Ainsi donc, pour un accident dans lequel la responsabilité de la victime aurait été non négligeable, l'apport de cette dernière dans la réparation intégrale du dommage n'atteindrait qu'à peine 800 F sur un dommage estimé par le tribunal à 23.682,85 F.

Votre Commission des Affaires sociales, compte tenu des conséquences pratiques d'une telle décision ne peut se rallier au principe de l'opposabilité à la caisse du partage de responsabilité entre la victime et le tiers auteur.

La Cour de cassation, il convient de le rappeler, s'est d'ailleurs toujours refusé à admettre cette opposabilité (cf. arrêts du 31 janvier 1956, du 27 novembre 1958 et du 22 avril 1959).

Par contre, votre Commission des Affaires sociales estime équitable d'interdire l'imputation des dépenses des caisses de Sécurité sociale sur les indemnités accordées au titre du préjudice moral et ceci pour les raisons suivantes :

1° Caractère subrogatoire de l'action des caisses.

L'article L. 397 institue au profit des caisses un droit de subrogation expresse en vue du remboursement des dépenses occasionnées par l'accident ou la blessure ; l'article L. 470 ne parle pas de

subrogation, mais la chambre sociale a jugé à plusieurs reprises que cet article se fonde en réalité sur une subrogation aux droits de la victime et non sur un droit propre.

En effet, première hypothèse, la caisse est considérée comme agissant en vertu d'un droit propre, son action est irrecevable au motif que n'ayant pas versé de prestations de ces chefs de préjudice, elle ne peut en obtenir le remboursement ; deuxième hypothèse, la caisse est considérée comme agissant par subrogation aux droits de son affilié, les dispositions de l'article 1166 du Code civil, qui réservent à la seule appréciation de l'individu la mise en jeu des droits et obligations exclusivement attachés à la personne s'opposent alors à ce que l'action de la caisse soit recevable, le *pretium doloris*, la réparation du préjudice esthétique étant, sans contestation possible, exclusivement attachée à la personne.

Etant donné le caractère subrogatoire de l'action des caisses, nous estimons que celles-ci ne peuvent poursuivre le recouvrement des prestations versées par elles que sur les sommes accordées à la victime pour la réparation des dommages propres à la législation sociale.

Or il ne nous apparaît pas possible de prétendre, comme le fait la Cour de cassation, dans son arrêt du 1^{er} mars 1967, que les indemnisations réglementaires accordées par le Livre IV du Code de la Sécurité sociale réparent forfaitairement l'ensemble des préjudices corporels dont a eu à souffrir l'assuré social du fait de son accident.

2° Rédaction de l'article L. 470 du Code de la Sécurité sociale.

A l'argumentation purement formelle de la Cour de cassation développée dans son arrêt de principe du 27 avril 1959, on peut valablement opposer l'argumentation tout aussi formelle avancée par le tribunal de grande instance de Paris dans son jugement du 27 janvier 1965.

Certes, le paragraphe 3 de l'article L. 470 ne fait pas la distinction entre les éléments matériels ou moraux du préjudice, mais rien dans le texte de l'article L. 470 n'autorise formellement les caisses à poursuivre le remboursement des prestations sur les sommes accordées au titre du préjudice esthétique ou du *pretium doloris*.

On peut donc tout aussi bien avancer que le recours ouvert par le paragraphe premier dudit article à la victime pour obtenir la réparation du préjudice causé « dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé en application du présent Livre » exclut toute action de la caisse sur les indemnités accordées en sus des réparations forfaitaires.

3° Recours de la caisse contre l'assuré.

Les caisses de Sécurité sociale ne peuvent intenter un recours contre un assuré pour obtenir le remboursement des sommes déboursées par elles que lorsque la maladie ou la blessure est due à une faute intentionnelle. En cas de faute non intentionnelle, même si la victime est entièrement responsable, la caisse lui sert les prestations prévues par la loi.

Or, à quel résultat aboutit la jurisprudence de la Cour de cassation ? Par le biais de la récupération sur des sommes accordées à titre personnel à la victime, la caisse obtient de son assuré le remboursement partiel des indemnités qu'elle lui a versées.

4° Référence à la situation particulière des agents de l'Etat.

Il convient d'insister tout particulièrement sur l'exclusion des possibilités de récupération prévues par l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux accidents causés par un tiers aux agents de l'Etat.

L'étendue de l'action récursoire des caisses de Sécurité sociale sur les indemnités accordées à titre personnel par le juge de droit commun a, en effet, fait l'objet d'une modification législative postérieure au texte de 1945 qui avait confirmé cette possibilité dans le Code de Sécurité sociale.

L'article 5 de l'ordonnance précitée a exclu des possibilités de récupération la part des dommages-intérêts correspondant à des préjudices qui, *en raison de leur nature*, ne se trouve pas, au moins partiellement, couverte par les prestations visées à l'article premier.

Ainsi, cette rédaction interdit à l'Etat d'exercer un recours contre les indemnités accordées à titre personnel (*pretium doloris* notamment), qui ne font, bien entendu, pas l'objet d'une prestation forfaitaire.

On comprendrait mal comment le Gouvernement peut continuer à se montrer plus rigoureux à l'encontre de victimes d'accident lorsque celles-ci ne servent pas l'Etat, ni pour quelles raisons obscures on continuerait à appliquer une règle dont l'iniquité a été admise en la modifiant au seul bénéfice des fonctionnaires de l'Etat.

EXAMEN EN COMMISSION

En conclusion, votre Commission des Affaires sociales a décidé de prendre en considération la proposition de loi de M. Carcassonne mais elle n'a pu s'y rallier totalement. Elle a cru devoir abandonner la solution de l'opposabilité du partage de responsabilité aux caisses. Elle a préféré limiter la réforme envisagée à l'interdiction de récupération sur les indemnités accordées en réparation du préjudice moral.

Afin de réaliser l'unification indispensable de la législation relative à l'action récursoire des caisses, tant après un accident du travail qu'après un accident de la vie privée, votre commission a été amenée à vous proposer une refonte des articles L. 397, L. 398 et L. 471 du Code de la Sécurité sociale.

Actuellement, l'action, qu'il s'agisse de maladie ou d'accident de la vie privée, est fondée sur la subrogation prévue par l'article L. 397 alors que, pour les accidents du travail, les caisses peuvent invoquer le droit propre ouvert par l'article L. 470. L'occasion nous est offerte d'unifier les fondements juridiques de l'action des caisses en leur accordant dans les deux cas un droit propre ; c'est pourquoi votre commission propose, pour l'article L. 397, une rédaction parallèle à celle de l'article L. 470.

Pour éviter d'ouvrir une nouvelle controverse sur le point de savoir si le préjudice moral fait ou non l'objet d'une réparation forfaitaire, votre commission a jugé plus judicieux d'ouvrir à la victime un droit prioritaire sur la créance de la caisse vis-à-vis du tiers responsable.

Cette procédure n'est pas nouvelle ; elle est expressément prévue par l'article L. 471, troisième alinéa, au profit de la victime mais pour le seul remboursement des dépenses occasionnées par un accident du travail.

Si le texte que nous vous soumettons était adopté, la victime pourra obtenir le reversement par priorité des indemnités accordées au titre du préjudice moral, tant pour le *pretium doloris* que pour le préjudice esthétique ou le préjudice d'agrément. Si un partage de responsabilités est décidé, bien entendu la victime devra en supporter les conséquences et verra les indemnités allouées du chef du préjudice moral et du préjudice matériel réduites à due concurrence.

Compte tenu de ces observations, votre Commission des Affaires sociales vous demande donc d'adopter sous un intitulé nouveau la proposition de loi suivante :

PROPOSITION DE LOI

relative à l'étendue de l'action récursoire des caisses de Sécurité sociale en cas d'accident occasionné à un assuré social par un tiers.

Article premier.

Les articles L. 397 et L. 398 du Code de la Sécurité sociale sont abrogés et remplacés par les dispositions suivantes :

« Art. L. 397. — Si un accident est causé par un tiers :

« 1° La caisse de Sécurité sociale est tenue de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations prévues par le présent Livre ;

« 2° La victime ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice subi, conformément aux règles de droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent Livre.

« Si la responsabilité du tiers est entière ou si elle est partagée avec la victime, la caisse est admise à poursuivre le remboursement des prestations servies à due concurrence de l'indemnité mise à la charge du tiers.

« Art. L. 398. — La victime ou ses ayants droit sont admis à faire valoir les droits résultant pour eux de l'action en indemnité par priorité sur ceux des caisses lorsqu'ils concernent :

« a) Le remboursement des dépenses occasionnées par le fait ou à l'occasion de l'accident ;

« b) La réparation du préjudice moral. »

Article 2.

Le dernier alinéa de l'article L. 471 du Code de la Sécurité sociale est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

« La victime ou ses ayants droit sont admis à faire valoir les droits résultant pour eux de l'action en indemnité par priorité sur ceux des caisses lorsqu'ils concernent :

« a) Le remboursement des dépenses occasionnées par le fait ou à l'occasion de l'accident ;

« b) La réparation du préjudice moral. »

ANNEXE AU RAPPORT

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Article L. 397.

Lorsque, sans entrer dans les cas régis par les dispositions législatives applicables aux accidents du travail, l'accident ou la blessure dont l'assuré est victime est imputable à un tiers, les caisses de Sécurité sociale sont subrogées de plein droit à l'intéressé ou à ses ayants droit dans leur action contre le tiers responsable, pour le remboursement des dépenses que leur occasionne l'accident ou la blessure.

L'intéressé ou ses ayants droit doivent indiquer, en tout état de la procédure, la qualité d'assuré social de la victime de l'accident, ainsi que les caisses de Sécurité sociale auxquelles celle-ci est ou était affiliée pour les divers risques. A défaut de cette indication, la nullité du jugement sur le fond pourra être demandée pendant deux ans, à compter de la date à partir de laquelle ledit jugement est devenu définitif, soit à la requête du ministère public, soit à la demande des caisses de Sécurité sociale intéressées ou du tiers responsable, lorsque ces derniers y auront intérêt.

Article L. 398.

Dans les cas visés à l'article L. 397, l'assuré ou ses ayants droit conservent contre le tiers responsable tous droits de recours en réparation du préjudice causé, sauf en ce qui concerne les dépenses de la caisse de Sécurité sociale.

Article L. 469.

Si l'accident est dû à la faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la victime ou ses ayants droit conservent contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent livre.

Les caisses de Sécurité sociale sont tenues de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités visées par le présent livre. Elles sont admises de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par elles.

Si des réparations supplémentaires mises à la charge de l'auteur responsable de l'accident, en application du présent article, sont accordées sous forme de rentes, celles-ci doivent être constituées par le débiteur dans les deux mois de la décision définitive ou de l'accord des parties à la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse, suivant le tarif prévu à l'article L. 462.

Dans les cas prévus au présent article et à l'article précédent, la Caisse régionale peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire visée à l'article L. 133.

Article L. 470.

Si l'accident est causé par une personne autre que l'employeur ou ses préposés, la victime ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles de droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent livre.

Les caisses de sécurité sociale sont tenues de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités prévues par le présent livre, sauf recours de leur part contre l'auteur responsable de l'accident, dans les conditions ci-après.

Si la responsabilité du tiers auteur de l'accident est entière ou si elle est partagée avec la victime, la caisse est admise à poursuivre le remboursement des indemnités mises à sa charge à due concurrence de l'indemnité mise à la charge du tiers.

Si la responsabilité du tiers est partagée avec l'employeur, la caisse ne peut poursuivre un remboursement que dans la mesure où les indemnités dues par elle en vertu du présent livre dépassent celles qui auraient été mises à la charge de l'employeur en vertu du droit commun.

Dans le cas où les rentes prévues aux articles L. 451 à L. 455 sont inférieures à la réparation de même nature due à la victime ou à ses ayants droit par application des dispositions du présent article, les rentes supplémentaires peuvent être allouées sous forme de capital. Celles qui ne seraient pas allouées en capital doivent, dans les deux mois de la décision définitive ou de l'accord des parties, être constituées par le débiteur à la caisse nationale des retraites pour la vieillesse suivant le tarif prévu à l'article L. 462.

Article L. 470-1.

(Loi n° 63-820 du 6-8-63.) (1).

Si l'accident dont le travailleur est victime dans les conditions prévues à l'article L. 415-1 est causé par l'employeur ou ses préposés ou, plus généralement, par une personne appartenant à la même entreprise que la victime, il est fait application, à l'encontre de l'auteur responsable de l'accident, des dispositions des articles L. 470 et L. 471.

Article L. 471.

Si des poursuites pénales sont exercées dans les cas prévus aux articles L. 467 à L. 470, les pièces de procédure sont communiquées à la victime ou à ses ayants droit. Le même droit appartient à l'employeur et à la caisse.

Dans les cas prévus aux articles L. 469 et L. 470, la victime ou ses ayants droit doivent appeler la caisse en déclaration de jugement commun ou réciproquement.

La victime est admise à faire valoir les droits résultant pour elle de l'action en indemnité formée conformément aux articles L. 469 et L. 470, par priorité sur les caisses en ce qui concerne son action en remboursement.

**ORDONNANCE N° 59-76 DU 7 JANVIER 1959
RELATIVE AUX ACTIONS EN REPARATION CIVILE DE L'ETAT**

Article premier. — I. — Lorsque le décès, l'infirmité ou la maladie d'un agent de l'Etat est imputable à un tiers, l'Etat dispose de plein droit contre ce tiers, par subrogation aux droits de la victime ou de ses ayants droit, d'une action en remboursement de toutes les prestations versées ou maintenues à la victime ou à ses ayants droit à la suite du décès, de l'infirmité ou de la maladie.

II. — Cette action concerne notamment :

Le traitement ou la solde et les indemnités accessoires pendant la période d'interruption du service ;

Les frais médicaux et pharmaceutiques ;

Le capital décès ;

Les arrérages des pensions et rentes viagères d'invalidité ainsi que les allocations et majorations accessoires ;

Les arrérages des pensions de retraite et de réversion prématurées, jusqu'à la date à laquelle la victime aurait pu normalement faire valoir ses droits à pension, ainsi que les allocations et majorations accessoires ;

Les arrérages des pensions d'orphelin.

III. — Le remboursement par le tiers responsable des arrérages de pensions ou rentes ayant fait l'objet d'une concession définitive est effectué par le versement d'une somme liquidée en calculant le capital représentatif de la pension ou de la rente.

Art. 2. — A l'exception de l'action appartenant à l'Etat lorsqu'il est tenu de réparer le préjudice éprouvé par un fonctionnaire dans les conditions fixées par le statut général des fonctionnaires, l'action prévue à l'article 1^{er} de la présente ordonnance est exclusive de toute autre action de l'Etat contre le tiers responsable du décès, de l'infirmité ou de la maladie.

Art. 3. — Si la victime ou ses ayants droit engagent une action contre le tiers responsable, ils doivent indiquer, en tout état de la procédure, la qualité qui leur ouvre droit aux prestations de l'Etat, à peine de nullité du jugement fixant l'indemnité. A défaut de cette indication, la nullité du jugement sur le fond pourra être demandée par toute personne intéressée pendant deux ans à compter de la date à partir de laquelle ledit jugement est devenu définitif.

Le règlement amiable pouvant intervenir entre le tiers et la victime ou ses ayants droit ne peut être opposé à l'Etat qu'autant que celui-ci a été invité à y participer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et ne devient définitif, en cas de silence de l'administration, que deux mois après la réception de cette lettre.

Art. 4. — Si, au moment où il est appelé à se prononcer sur la demande en réparation de la victime ou de ses ayants droit, le juge n'est pas en mesure d'apprécier l'importance des prestations dues par l'Etat, il surseoit à statuer et accorde éventuellement une indemnité provisionnelle.

Art. 5. — Lorsque la responsabilité du dommage est partagée entre le tiers et la victime, l'Etat peut recourir contre le tiers pour la totalité des prestations auxquelles il est tenu, à la condition que leur montant n'excède pas celui de la réparation mise à la charge du tiers.

Toutefois, ce recours ne peut s'exercer sur la part des dommages-intérêts correspondant à des préjudices qui, en raison de leur nature, ne se trouvent pas au moins partiellement couverts par les prestations visées à l'article 1^{er}.

Art. 6. — Les dispositions de la présente ordonnance ne dérogent pas, le cas échéant, aux règles prévues par le livre IV du code de la Sécurité sociale.

Art. 7 (loi n° 68-2, 2 janv. 1968, art. 2). — Les dispositions de la présente ordonnance sont applicables aux recours exercés par :

1° Les collectivités locales ;

2° Les établissements publics à caractère administratif ;

3° La caisse des dépôts et consignations agissant tant pour son propre compte, que comme gérante du fonds spécial de retraite des ouvriers des établissements industriels de l'Etat et comme gérante de la caisse nationale des retraites des agents des collectivités locales.

Art. 8. — L'article 44 du Code des pensions civiles et militaires de retraite et l'article 10, paragraphe 7, de la loi n° 49-1097 du 2 août 1949 sont abrogés.