



Le magazine du mois

N° 286 du 03/01/2023

La Tribune de l'assurance



NESSIM BEN GHARBIA



ABONNÉS



Droit & technique

La Cour de cassation précise les conditions d'application du « Protocole » assureurs-organismes sociaux de 1983

Partager

La Cour de cassation précise les conditions d'application du « Protocole » assureurs-organismes sociaux de 1983

Publié le 7 décembre 2021 à 7h30

Serge Brousseau

Temps de lecture 7 minutes

Bel arrêt de la Cour de cassation du 10 novembre 2021 (n° 19-24.696), car il aborde une question complexe et rarement traitée devant les juridictions : celle des effets du « Protocole d'accord entre les assureurs et les organismes sociaux » signé le 24 mai 1983.

Serge Brousseau, avocat associé, Trillat & associés, docteur en droit

Le Protocole régit tous les rapports juridiques entre organismes sociaux et assureurs concernant les accidents de la circulation ; ainsi, ce Protocole crée un régime juridique spécifique à côté du droit commun. En bref, si les victimes ne sont pas directement concernées par le Protocole, assureurs et organismes sociaux devront, eux et eux seuls, appliquer deux régimes ou systèmes d'indemnisations : à l'égard des victimes, ils appliqueront le droit commun, puis dans leurs rapports entre eux, ils appliqueront le Protocole qui se substituera donc au droit commun.

Le « Protocole assureurs-organismes sociaux » du 24 mai 1983, méga convention à l'origine d'un droit nouveau

Un rappel de ce qu'est le Protocole s'impose. Toute évaluation d'un préjudice corporel nécessite de manier deux sources juridiques opposées et contradictoires. Il faut, dans un premier temps, évaluer le préjudice de la victime en droit commun en appliquant le droit de la responsabilité civile des articles 1240 (ex 1382) du Code civil puis, dans un second temps, calculer le coût des prestations sociales en application du Code de la sécurité sociale ; ces prestations sociales (frais de soins, pension d'invalidité, remboursement de salaires...) seront ensuite déduites du préjudice de droit commun car elles participent directement à l'indemnisation des préjudices subis par la victime. Ainsi, deux droits se superposeront (le droit commun et le droit social). Mais, cette juxtaposition de droits aussi différents entraîne une extraordinaire complexité et parfois des issues impossibles.

C'est pourquoi intervint en 1983, sous l'égide du ministère de la Justice, le Protocole. Le principe fondamental du Protocole est l'interdiction, entre assureurs et organismes sociaux, de s'assigner. Le Protocole est donc une méga convention civile entre tous les assureurs et organismes sociaux, convention qui organise les droits entre ces professions en précisant les cas et modalités de remboursement des prestations sociales par les assureurs à la Sécurité sociale. Ainsi, le Protocole traite de manière contractuelle toutes les zones de conflits entre ces deux professions : les responsabilités sont définies par un barème de responsabilité et toutes les questions d'évaluations de préjudices sont encadrées par des barèmes d'indemnités et de capitalisation.

À ce stade, il est utile de préciser que le Protocole décline de la loi des grands nombres et des grands équilibres financiers. Cela signifie, qu'au global, les deux professions ne sont pas financièrement perdantes par le jeu du Protocole, l'équilibre financier étant suivi chaque année par une commission financière qui peut apporter des correctifs. Mais, au cas par cas, il arrive fréquemment que l'un perde et l'autre gagne, les barèmes contractuels donnant raison à l'un ou à l'autre. Depuis 1983, chaque année, les signataires du Protocole se déclarent satisfaits de son application.

QBE. Toujours prêt.

Assurez vos clients professions réglementées grâce à nos offres d'assurance.

Suivez le lien ici

QBE

Mentions légales consultables sur www.QBEFrance.com

Dépêches

Tous ▼

23 janvier 2023

15:58 **NOMINATION**

Mutuelle Mip : nomination de Julien Remy au poste de directeur général adjoint-clients

14:46 **STRATÉGIE**

Macif envisage de recruter près de 1500 personnes en 2023

14:36 **NOMINATION**

Zurich France : Martin de Laubadère devient directeur commercial

11:18 **STRATÉGIE**

Le fonds Mutuelles impact rejoint par la Banque des territoires et des collectivités territoriales

11:14 **ETUDES**

Les réassureurs confrontés à 100 milliards de dollars de pertes dues aux catastrophes naturelles

Voir plus

Les articles les plus lus

Quels sont les faits ?

Le 7 mai 2007, un salarié d'une société de transport Michel participait, sur le site exploité par Saint-Gobain, au déchargement de tuyaux en fonte d'un poids de huit tonnes chacun. Alors qu'il se trouvait entre deux camions stationnés en parallèle, un tuyau soulevé par le cariste roule sur les fourches de son engin de levage et tombe sur l'employé de la société de transport qui décède. La société Saint-Gobain est déclarée coupable du délit d'homicide involontaire pour ne pas avoir pris les mesures nécessaires pour faire respecter par les chauffeurs de camions assurant le transport des tuyaux les mesures de sécurité dans l'entreprise.

S'agissant d'un accident du travail, les ayants droit de la victime furent intégralement indemnisés et ne sont donc en rien concernés par les procédures qui aboutirent devant notre juridiction suprême. En effet, les conflits s'élevèrent exclusivement entre la Caisse primaire d'assurance maladie, la société Saint-Gobain et les assureurs de cette société. La CPAM a ainsi assigné, en remboursement de ses prestations, Saint-Gobain et son assureur Les Mutuelles du Mans. De là, la question fut de savoir si, d'une part, le Protocole assureurs-organismes sociaux s'appliquait, si oui, peut-il produire des effets à l'égard d'un tiers (la société Saint-Gobain, en l'espèce) ?

Les moyens soulevés et l'arrêt rendu par la Cour de cassation le 10 novembre 2021 n° 19-24.696

Nous l'avons bien compris, la Sécurité sociale cherchait à éviter l'application du Protocole qui devait restreindre ou totalement écarter ses droits contre l'assureur qui garantissait l'auteur responsable de l'accident.

Les moyens : Pour atteindre l'assureur et se faire payer, la Sécurité sociale évoquait deux moyens de droit. Dans un premier temps, la Sécurité sociale prétendait que le Protocole ne devait s'appliquer qu'en présence d'un accident de la circulation. Or, dit-elle en l'espèce, il s'agit d'un accident impliquant un chariot élévateur à l'arrêt et utilisé comme machine-outil, qui ne peut donc pas être assimilé à un accident de la circulation. Dans un second temps, la Sécurité sociale estimait que le Protocole ne régit que les rapports entre assureurs et organismes sociaux à l'exclusion des relations avec les tiers. Or, soutenait-elle, son action judiciaire était dirigée contre Saint Gobain, non-signataire du Protocole.

Les réponses de la Cour de cassation : La Cour de cassation écarte les deux moyens soulevés et rejette le pourvoi de la Sécurité sociale. Sur le premier moyen (ce n'est pas un accident de la circulation), la Cour de cassation décide que « le protocole d'accord assureurs organismes sociaux conclu le 24 mai 1983 est relatif au recouvrement des créances des organismes de protection sociale auprès des entreprises d'assurances à la suite d'accidents causés par des véhicules terrestres à moteur et par des bicyclettes » et que « c'est dans l'exercice de son pouvoir souverain que la cour d'appel a décidé que l'accord liant les parties s'appliquait aux accidents causés par des véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance ». Sur le second moyen (un assuré n'est pas concerné par le Protocole), la Cour de cassation estime que « le tiers à un contrat peut invoquer à son profit, comme constituant un fait juridique, la situation créée par ce contrat ».

Conclusion



BERTRAND LABILLOY, PDG DE CCR RE ET DG DE CCR

« En cinq ans, CCR Re a doublé la taille de son portefeuille et augmenté sa rentabilité »

Bertrand Labilloy partage ses ambitions sur fond d'augmentation de capital et de renouvellements des...

[Juliette Lerond-Dupuy et Louis Johen](#) La Tribune de l'Assurance 08/12/2022



REPORTAGE

Dans le grand bain du big data

Alors que les réglementations évoluent et que les méthodes actuarielles se complexifient,...

[Juliette Lerond-Dupuy](#) La Tribune de l'Assurance 14/12/2022



GOOD VALUE FOR MONEY

ABONNÉS Les réserves des fonds euros font-elles le poids ?

Prescripteur de contrats d'épargne assurance vie, Good Value For Money s'est penché sur les...

[Richard Senegmany](#) La Tribune de l'Assurance 07/12/2022

L'arrêt de la Cour de cassation du 10 novembre 2021 doit être pleinement approuvé. Si dans le cas présent, la Sécurité sociale est déboutée et ne récupérera pas ses prestations contre Les Mutuelles du Mans, n'oublions pas qu'au niveau global les organismes sociaux ne sont pas pénalisés par l'application du Protocole. En l'espèce, la CPAM perd. Dans d'autres hypothèses, l'application du « Protocole » lui sera bénéfique. Sur le terrain juridique, la définition de l'accident de la circulation ne posait pas trop de difficultés; en revanche, la notion de tiers à un contrat est plus délicate à manier. Il est évident que Saint-Gobain, non partie au « Protocole », ne pouvait directement s'en inspirer étant un tiers par rapport au Protocole. Or, si l'article 1199 du Code civil dispose que « *le contrat ne crée d'obligations qu'entre les parties* », l'article 1200 de ce même code dispose que « *les tiers doivent respecter la situation juridique créée par le contrat. Ils peuvent s'en prévaloir, notamment pour apporter la preuve d'un fait* ». La Cour de cassation précise simplement, en interprétant ces textes du Code civil, que « *le tiers à un contrat peut invoquer à son profit, comme constituant un fait juridique, la situation créée par ce contrat* ». Cette déclinaison de la Cour de cassation est une nouvelle déclinaison du concept d'effet relatif des conventions. Un contrat ne produit pas d'effets directs pour un tiers qui n'en est pas signataire. Mais le tiers peut invoquer le contrat à son bénéfice à travers le fait juridique de l'article 1200; c'est subtil, efficace et pragmatique!

[Cass. Civ. 2^e, 10 novembre 2021, n°19-24.696](#)



Les Newsletters d'Option Finance

Ne perdez rien de toute l'information financière !

[S'INSCRIRE](#)

Dans la même rubrique



ABONNÉS

État des lieux des attentes des Français en matière de services

Sur un marché de l'assurance réglementé, les services peuvent être un moyen de se différencier, une...



ABONNÉS

La réparation pérenne de l'assureur dommages-ouvrage : principe, domaine et recours

L'assureur dommages-ouvrage manque à ses obligations contractuelles en ne préfinançant pas une...



ABONNÉS

Sur les caractéristiques de la prescription biennale en assurance

Contrairement à la prescription en droit commun, fixée à cinq ans, les droits et obligations se...

[Voir plus](#)

Option Finance

L'hebdomadaire de référence

NEWSPRO

Le site des professionnels de

Option DROIT AFFAIRES

Le trait d'union entre la

Funds
magazine

Le manuel de référence de

Le hebdomadaire de référence
des professionnels de la
Finance

[Découvrir](#)

Le site des professionnels de
la Finance, du Droit, de
l'Assurance et de la Gestion
d'Actifs

[Découvrir](#)

Le traité d'union entre la
communauté du Droit des
affaires et les Entreprises

[Découvrir](#)

Le mensuel de référence de
la communauté de la Gestion
d'Actifs

[Découvrir](#)

La Tribune
de l'assurance



Le groupe

[NewsPro](#)

[Option Finance](#)

[Funds Magazine](#)

[Option Droit & Affaires](#)

[La Tribune de l'Assurance](#)

Service

[Publicité](#)

[Inscription newsletters](#)



>

[Mentions légales](#) [Conditions générales de vente](#) [Politique de confidentialité](#) [Cookies](#) [Crédits](#) [Plan du site](#) [Contact](#)

© 2023 Option Finance Tous droits réservés