

LE RECOURS CONTRE TIERS RESPONSABLE

POURQUOI Y PENSER EST ESSENTIEL POUR VOTRE COLLECTIVITÉ OU ÉTABLISSEMENT ?

LE RECOURS PEUT
ÊTRE ENGAGÉ DANS
UN DÉLAI DE 10 ANS À
COMPTER DE LA DATE
DE CONSOLIDATION

(Loi n° 2008-561
du 17/06/2008).

POUR RÉDUIRE VOS DOMMAGES FINANCIERS...

Lorsqu'un de vos agents est accidenté par le fait d'une personne ou d'un élément tiers, vous pouvez déclencher une procédure de recours contre tiers responsable.

Cette procédure constitue un enjeu financier important pour votre collectivité/votre établissement : elle vous permet de réduire, voire d'annuler le coût financier d'un arrêt de travail en recouvrant tout ou partie des sommes engagées.

Selon les cas, vous pouvez ainsi recouvrer les traitements bruts, les charges patronales, les frais médicaux, le capital décès.

... DÈS QU'UN TIERS EST IDENTIFIÉ LORS D'UN ACCIDENT

- Accident de trajet
(entre le domicile et le lieu de travail),
- Accident du travail
(survenu pendant les heures de travail),
- Accident de vie privée
(durant le week-end, les congés ou en dehors des heures de trajet et du travail).

Un grand nombre d'accidents de vos agents impliquant un tiers peut faire l'objet d'un recours :

- accident de la circulation avec tout type de véhicules,
- accident dû à un élément matériel,
- accident de sport (accident de ski...),
- blessure ou accident causé par un animal,
- blessure ou accident causé par un enfant,
- erreur médicale,
- accident entraînant le décès d'un agent,
- ...

2 500
recours engagés
par an



Quelles sont vos questions les plus fréquentes ?

Au-delà des prérequis indispensables pour engager une procédure de recours contre tiers responsable, certaines situations particulières peuvent être prises en compte. Nous nous engageons à vous accompagner tout au long de ces démarches.

Voici quelques exemples de questions qui nous sont les plus fréquemment posées dans le cadre d'une telle procédure :

Sur les accidents dont l'un de vos agents a pu être victime...

■ Notre contrat d'assurance n'assure que le risque accident du travail mais l'un de nos agents a été victime d'un accident impliquant un tiers responsable identifié en dehors de ses heures de travail. Le recours est-il possible dans ce cas ?

Oui, nous pouvons engager une procédure de recours sur un risque non couvert par le contrat d'assurance statutaire.

■ L'un de nos agents a été victime d'une agression. Le recours peut-il être exercé ?

L'opportunité d'engager ce type d'action est étudiée au cas par cas en fonction de la situation rencontrée.

■ Qu'est-ce qu'un recours sur un accident de vie privée ?

Il s'agit d'un accident impliquant un tiers responsable identifié qui s'est produit en dehors du temps de travail. Il est pris en charge par la collectivité au titre de la maladie ordinaire voire de la longue maladie si l'arrêt est important. (cf. annexes)

■ Que se passe-t-il si y a rechute plusieurs mois après l'accident ?

Si votre agent a un nouvel arrêt de travail en lien avec l'accident ayant donné lieu à recours, une nouvelle créance peut être présentée auprès de la compagnie adverse. Toutefois, ce nouvel arrêt doit avoir le caractère d'aggravation de l'état de santé pour être reconnu imputable à l'accident (article 2 226 du code Civil).

Le recours contre tiers responsable

Sur les actions entreprises par nos soins...

- Quels types de contrats en responsabilité pouvez-vous mettre en cause ?

Tous types de contrats d'assurance : automobile, responsabilité civile (particulier, entreprise, professionnelle)... En application notamment des articles 1 382 à 1 386, 1 137 et 1 147 du code Civil.

- En cas de partage de responsabilités, exercez-vous une action ?

Notre recours s'exercera au prorata de la responsabilité retenue aux différents acteurs. Selon les circonstances, nous pouvons remettre en cause la responsabilité retenue à l'encontre de votre agent, en nous appuyant sur la législation et la jurisprudence.

- La victime a-t-elle droit à une indemnisation ?

Nous intervenons pour le compte de notre client et non pour celui de la victime. Cependant, la victime a droit à une indemnisation dans le cadre du droit commun. Lorsqu'il s'agit d'un accident de la circulation, l'offre d'indemnisation est proposée soit par l'assureur automobile de la victime soit par l'assureur du tiers responsable. Lorsqu'il s'agit d'un accident mettant en cause une responsabilité civile, l'offre d'indemnisation est proposée par l'assureur de la personne responsable.

- À quel moment un recours devient-il définitif ?

La créance revêt un caractère définitif lorsque la victime est dite « consolidée ». Dans certains cas des frais médicaux futurs prévisibles peuvent être présentés.

Sur les documents à transmettre...

- Nous avons un courrier d'une compagnie d'assurance nous demandant la production d'une créance. Que devons-nous faire ?

Vous devez transmettre ce courrier à notre équipe recours afin qu'elle puisse y répondre dans le délai imparti de 4 mois, sous peine de déchéance de vos droits.

- Les témoignages sont-ils obligatoires ?

Lorsqu'il s'agit d'engager la responsabilité civile d'un tiers, il nous appartient d'apporter la preuve matérielle des faits. Cette preuve peut être établie par la production de témoignages notamment requis pour tous les événements autres qu'accident de la circulation, sans être obligatoires. Lorsqu'il s'agit d'engager la responsabilité automobile, le constat et le procès-verbal de gendarmerie/police seront la règle pour prouver la matérialité de l'accident.

NB : un modèle d'attestation de témoignage peut vous être proposé comprenant les mentions légales



Pourquoi faire appel à nous ?

En nous choisissant pour gérer une procédure de recours, vous disposez d'une équipe d'expert(e)s à votre service et à votre écoute. Chaque année, nous traitons plus de 2 500 dossiers de recours contre tiers responsable.

95 % des procédures sont réglées à l'amiable, grâce à la qualité des relations que nous entretenons avec les compagnies d'assurance (automobile, responsabilité civile ou partenaires).

Une équipe dédiée pour prendre en charge la procédure de recours

Notre équipe « Recours » prend en charge l'ensemble des étapes nécessaires à l'instruction de votre dossier, vous déchargeant ainsi de toute contrainte administrative :

- diagnostic de faisabilité,
- sollicitation de votre accord (lettre de mission, mandat, convention),
- constitution du dossier,
- déclenchement des poursuites amiables,
- calcul et présentation de la créance,
- négociation, argumentation,
- suivi des adversaires,
- recouvrement des fonds,
- déclenchement éventuel de poursuites judiciaires.

Des frais de recouvrement sont appliqués sur la somme recouvrée, en cas d'aboutissement de la procédure.

Des interventions juridiques maîtrisées, gérées et suivies par notre équipe

Les procédures judiciaires sont parfaitement maîtrisées par nos juristes qui assurent une veille juridique permanente. En cas de litige, nous organisons rapidement les contre-expertises qui s'imposent.

Nous défendons tout particulièrement :

- le droit à recours après la date de consolidation (nos adversaires font encore trop souvent de la date de consolidation une date butoir de leur règlement),
- la reconnaissance de la période d'arrêt de travail en Temps Partiel Thérapeutique (TPT), comme nécessaire adaptation du temps de travail en lien direct avec l'accident causé par un tiers (dans la plupart des dossiers les assureurs refusent les salaires et les charges patronales sur ce TPT en déclarant que la victime peut retravailler),
- le droit à obtenir le remboursement à titre viager des frais futurs prévisibles au-delà de la mise à la retraite.

Le recours contre tiers responsable

De plus, nous veillons à obtenir une indemnisation en conformité avec les principes édictés par la loi du 05/07/85 plus favorable à la victime et aux tiers payeurs et non en application des conventions signées entre assureurs et la Sécurité sociale. Protocole d'Accord des Organismes Sociaux (PAOS) ou convention d'Indemnisation Recours Corporel Automobile (IRCA) qui ne sont pas opposables aux collectivités publiques.

Notre intervention s'exerce en application de :

- l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'État et autres personnes publiques,
- la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires de la Fonction publique territoriale,
- la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires de la Fonction publique hospitalière,
- la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accident de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation.



© opolja - Fotolia.com



Neeria
CS 80006 - 18020 Bourges Cedex
www.neeria.com

SA au capital de 3 001 580 euros - 353 189 020 RCS Bourges
Siège social : Route de Creton - 18110 Vasselay

 ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 / EFQM Prize Winner 2002 / Label Égalité

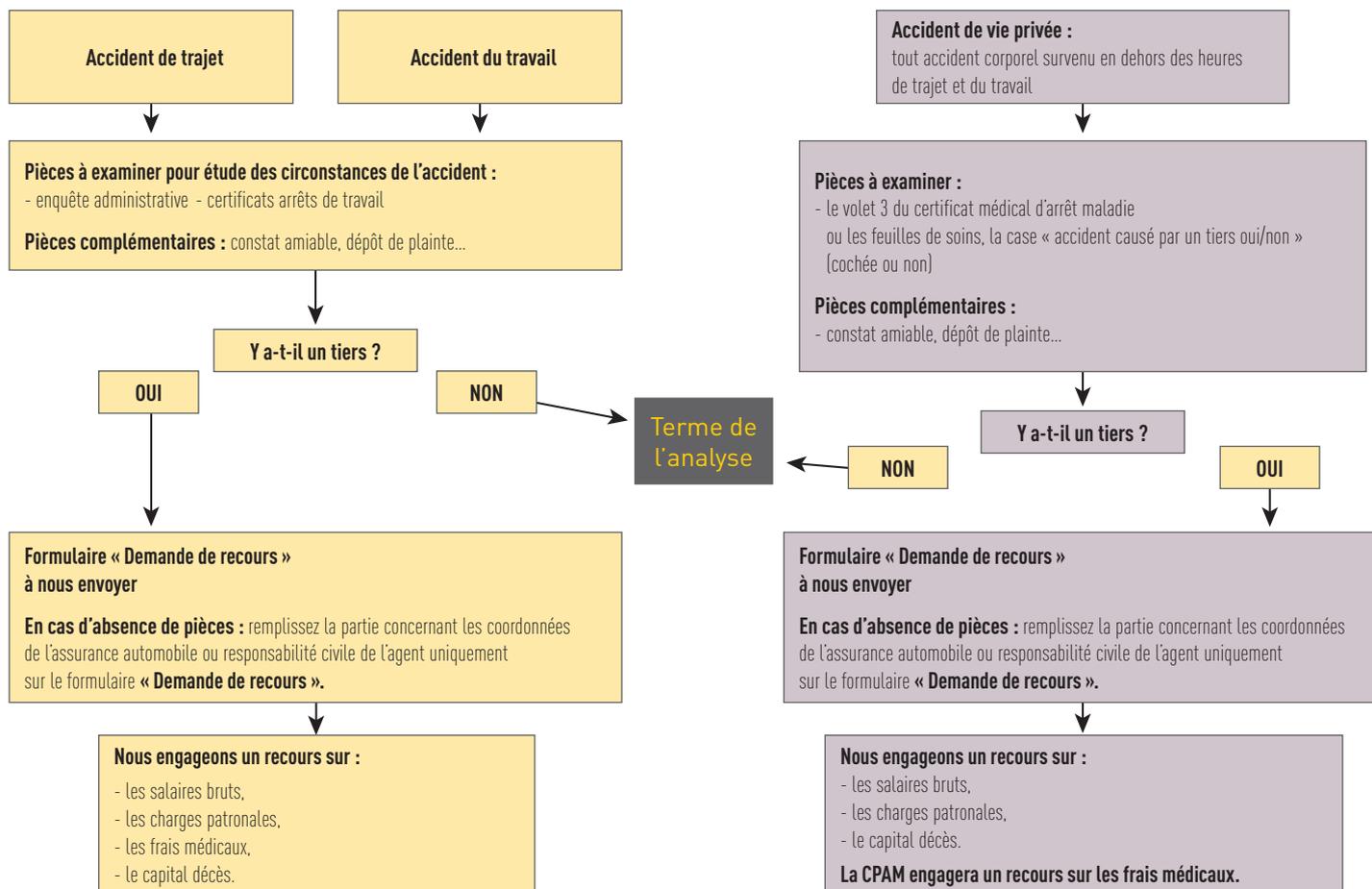
Comment engager une procédure de recours ?

Pour détecter au mieux les accidents causés par un tiers éligibles à un recours, vous devez veiller aux circonstances exactes de l'accident et plus particulièrement à la présence d'un tiers :

- suite à un accident du travail, vérifiez le rapport hiérarchique et l'enquête administrative ;
- en cas de congés maladie, vérifiez le volet 3 du certificat, si la case « accident causé par un tiers » est cochée ou non ;

- en cas de congés de maladie supérieur à 1 mois, demandez à l'agent concerné s'il s'agit d'un accident causé par un tiers. (cf. exemple de courrier en annexe).

Le recours contre tiers responsable



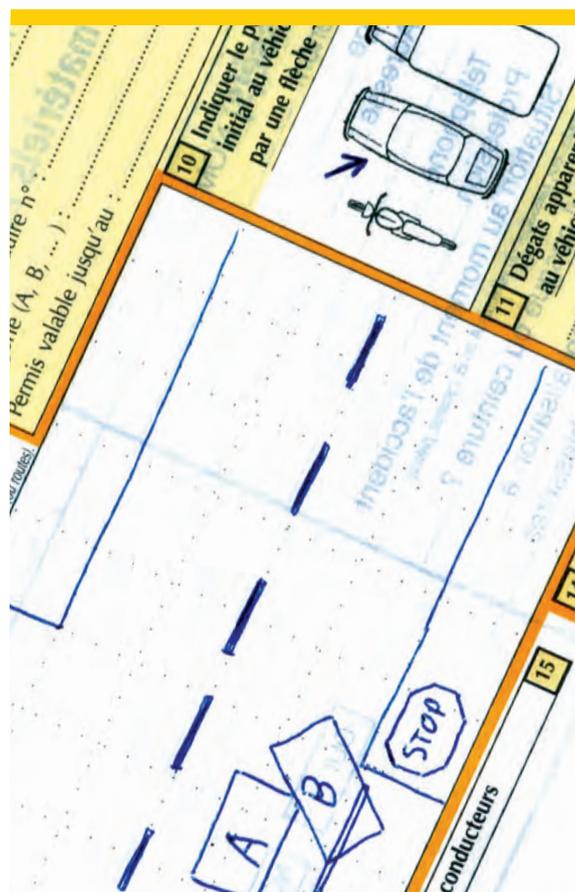
Le recours contre tiers responsable

Dans le cadre des accidents de vie privée, la CPAM va exercer son recours au titre des frais médicaux.

Au même titre que la CPAM va adresser un formulaire à l'agent destiné à recueillir l'identité du tiers et de son assureur, vous pouvez solliciter ces mêmes informations en application des articles suivants :

- **article D. 376-1** du code de la Sécurité sociale : la personne atteinte de lésions imputables à un tiers doit en informer, par tous moyens, sa caisse de Sécurité sociale dans les quinze jours suivant leur survenue. Elle doit notamment le signaler au professionnel de santé en lui fournissant les renseignements prévus au 4° de l'article R. 161-42.

- **article R. 161-42 4°** du code de la Sécurité sociale : les rubriques de renseignements des feuilles de soins dont l'indication conditionne la constatation des soins et le droit à remboursement de l'assuré font apparaître : la mention, s'il y a lieu, du fait que les actes ou prestations sont effectués ou servis consécutivement à un accident, et des éléments permettant d'identifier cet accident ; ces renseignements sont recueillis auprès du bénéficiaire des actes ou prestations ; l'assuré est responsable de leur véracité.



© Djiggi Bourgi.com - Fotolia.com



Dans quelles circonstances engager un recours ?

De nombreux accidents peuvent faire l'objet d'un recours, dès lors qu'un tiers responsable est identifié : accidents du travail, accidents de trajet, accidents de la vie privée...

Voici quelques exemples d'accidents ayant donné lieu au déclenchement d'une telle procédure et ayant permis à la collectivité/l'établissement de récupérer des sommes importantes :

Accidents du travail

Défaut de fonctionnement

Un agent emprunte comme à son habitude l'ascenseur pour rejoindre l'étage supérieur de son établissement. L'ascenseur chute brutalement à l'étage inférieur et l'agent est blessé (arrêt imputable au service de 4 mois). Un défaut de fonctionnement a été établi dans le cadre du recours, qui a permis de recouvrer 8 186 € pour les salaires, 3 510 € pour les charges patronales et 25 050 € pour les frais médicaux.

Morsure d'animal

Un agent est gravement mordu par un chien (2 mois d'arrêt). Un recours contre le propriétaire du chien, sur le fondement de la responsabilité civile, a permis à l'employeur de recouvrer 2 400 € de salaires bruts, 1 200 € de charges patronales et 1 500 € de frais médicaux.

Accidents de trajet

Agent victime en tant que piéton

Alors qu'il traversait la chaussée en se rendant à son travail, l'agent est renversé et grièvement blessé par le conducteur d'un véhicule qui n'a pas respecté les limitations de vitesse. Conséquences : 3 ans d'arrêt de travail avec mise en retraite pour invalidité à l'issue. Le recours engagé a permis d'obtenir 70 000 € pour les salaires, 26 000 € pour les charges patronales et 800 000 € pour les frais médicaux.

Passager

Un agent est conduit en voiture par un ami sur son lieu de travail. Le conducteur de ce véhicule ne respecte pas un « cédez le passage » et percute un autre véhicule arrivant de sa droite. L'agent est blessé (13 mois d'arrêt). Le recours engagé a permis de récupérer 21 000 € de salaires bruts, 8 700 € de charges patronales et 9 500 € de frais médicaux.

Conducteur

Un agent est renversé par une voiture alors qu'il se rend au travail en mobylette. Son arrêt de travail (6 mois) représente un préjudice de 14 100 € pour l'employeur. Le recours contre l'assureur du véhicule ayant provoqué la chute a abouti au recouvrement total des frais (loi du 5/07/85).



Accidents de vie privée

Chute dans un magasin

Au supermarché, un agent glisse dans l'allée et chute (9 mois d'arrêt en maladie ordinaire). Un recours contre l'exploitant du supermarché pour défaut de prévention (sol mouillé non signalé) a été engagé et a permis d'obtenir le remboursement de 18 900 €.

Accident survenu à la plage

Un agent qui se trouvait sur la plage est violemment percuté et blessé par une personne pratiquant le kite surf (surf non maîtrisé face au vent). L'arrêt maladie imputable au kitesurfer a duré 11 mois, 15 000 € pour les salaires et 6 000 € pour les charges patronales ont été obtenus après recours.

Accident provoqué par un animal

Un bovin échappé de son enclos fait chuter un agent qui se promenait en vélo. L'arrêt maladie imputable au groupement agricole propriétaire de l'animal échappé a duré 1 an, suivi de rechutes successives de 7 à 15 jours. Dans ce cas, le recours a permis d'obtenir 16 404 € pour les salaires et 4 143 € pour les charges patronales.

Accident survenu au cours d'une hospitalisation

Un agent hospitalisé suite à une chute de vélo est admis aux urgences. Des complications imputables au radiologue qui n'a pas diagnostiqué une fracture importante prolongent l'arrêt. L'arrêt longue maladie imputable au manquement du radiologue a été de 13 mois. 15 566 € pour les salaires et 8 100 € pour les charges patronales ont été obtenus pour la collectivité après recours.



© sanguer - Fotolia.com

OBJECTIF : Identifier un recours survenu en dehors des heures de trajet et travail. À envoyer par exemple, aux agents en congés de maladie, dont la durée est supérieure ou égale à 1 mois, et pour lesquels le médecin n'aurait pas complété la case « accident causé par un tiers » sur le certificat médical.

EXEMPLE DE COURRIER :

	<p>Date</p> <p>Nom - Prénom Adresse Ville</p>
<p>Madame, Monsieur,</p> <p>Nous avons bien reçu et enregistré votre avis d'arrêt maladie. Votre médecin n'a pas rempli la case « accident causé par un tiers » oui/non sur le certificat médical (Cf. 1° et 2°).</p> <p>Si vous bénéficiez à titre personnel d'un recours contre l'assureur du responsable pour vos propres dommages, il faut savoir que la Sécurité sociale et nous-mêmes (mairie de/hôpital de...) sommes habilités à agir auprès du responsable et de son assureur pour obtenir le remboursement des prestations sociales servies (frais médicaux, maintien de salaires (Cf. 3°)).</p> <p>Par conséquent, nous vous remercions de nous préciser si votre arrêt de travail est consécutif à un accident causé par une tierce personne (accident de la circulation ou de tout autre événement accidentel comme une morsure animale, un accident causé par une chose, un accident médical...) et dans l'affirmative nous retourner le document joint « Demande de recours » complété.</p> <p>Nous vous prions de croire, M./Mme ..., à l'assurance de nos salutations distinguées.</p> <p style="text-align: right;">Signature</p>	
<p>Éléments réglementaires à faire figurer dans le courrier</p>	<p>1° - Article D. 376-1 du code de la Sécurité sociale : la personne atteinte de lésions imputables à un tiers doit en informer, par tous moyens, sa caisse de Sécurité sociale dans les quinze jours suivant leur survenue. Elle doit notamment le signaler au professionnel de santé en lui fournissant les renseignements prévus au 4° de l'article R.161-42.</p> <p>2° - Article R. 161-42 4° du code de la Sécurité sociale : les rubriques de renseignements des feuilles de soins dont l'indication conditionne la constatation des soins et le droit à remboursement de l'assuré font apparaître : la mention, s'il y a lieu, du fait que les actes ou prestations sont effectués ou servis consécutivement à un accident, et des éléments permettant d'identifier cet accident ; ces renseignements sont recueillis auprès du bénéficiaire des actes ou prestations ; l'assuré est responsable de leur véracité.</p> <p>3° - Le droit des collectivités publiques au recouvrement des prestations sociales auprès du tiers responsable et de son assureur est inscrit dans la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 Chapitre II – du recours des tiers payeurs (article 29 et suivants), l'article 57 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires de la Fonction publique territoriale, l'article 41 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires de la Fonction publique hospitalière (subrogation légale).</p>

Demande de recours

dans le cas d'un accident corporel mettant en cause un tiers identifié



Document à compléter et à retourner à Neeria - Service réalisé par la société Neeria pour le compte de Sofaxis

Les informations recueillies sont exclusivement destinées à déterminer si l'arrêt de travail a une cause accidentelle liée à un tiers responsable afin d'exercer le recours subrogatoire prévu par la loi.

Employeur Nom du contact

AGENT ACCIDENTÉ

Nom

Prénom Téléphone

TIERS EN CAUSE

Nom Prénom

Adresse

Téléphone

ACCIDENT

Nature de l'accident : Trajet Travail Vie privée : précisez la nature de l'évènement

Date de l'accident Heure

Circonstances (où ? qui ? comment ?)

- Accident de la circulation
- Action d'une autre personne (volontaire ou non volontaire)
- Action d'un animal
- Du fait d'une chose
- Du fait de la pratique d'un sport ou d'un loisir (individuel/collectif)
- À l'occasion d'un acte médical
- Incendie

À COMPLÉTER EN CAS D'ACCIDENT DE LA CIRCULATION

Indiquez les compagnies d'assurance automobile :

■ **DE L'AGENT** - Nom

Adresse

Contrat n° Immatriculation

Si le véhicule n'appartenait pas à l'agent, précisez le nom et l'adresse de son propriétaire :

■ **DU TIERS** - Nom

Adresse

Contrat n° Immatriculation

À COMPLÉTER DANS LES AUTRES CAS

Indiquer la compagnie d'assurance responsabilité civile :

■ **DU TIERS** - Nom

Adresse

Contrat n°

AUTRES INFORMATIONS

Témoin(s) (nom, prénom, adresse) :

Pièces à joindre : copie de la carte verte de l'agent, copie recto-verso du constat à l'amiable.

Neeria

Tél. : 02 48 48 11 20 - Fax : 02 48 48 10 61 • E-mail : recours@neeria.com - www.neeria.com

SA au capital de 3 001 580 € - 353 189 020 RCS Bourges

Adresse postale : CS 80006 - 18020 Bourges cedex • Siège social : Route de Creton 18110 Vasselay

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Neeria est responsable au sens du Règlement Général sur la Protection des Données (Règlement (UE) N°2016/679 du 27 avril 2016) de traitements de données à caractère personnel vous concernant.

La licéité de ces traitements repose sur l'intérêt légitime du responsable de traitement ainsi que de la collectivité employeur, les traitements mis en œuvre étant nécessaires à la réalisation du service de recours contre tiers responsable demandé par cette dernière.

Les traitements mis en œuvre ont pour finalité la gestion (demande, suivi de la mise en œuvre...) des services de recours contre tiers responsable.

Elles sont destinées aux équipes de Neeria en charge des recours, ainsi qu'à celles en charge de la relation clients.

Le renseignement des rubriques vous concernant (contact collectivité) est obligatoire ; à défaut, Neeria pourrait être dans l'impossibilité de répondre à la demande de recours ou le temps de traitement pourrait être retardé.

Vos données sont conservées pour la durée strictement nécessaire à la finalité précisée ci-dessus, augmentée de la durée des prescriptions légales ou réglementaires.

En application de la législation en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, de limitation du traitement de vos données ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort de vos données après votre décès.

Sauf exceptions particulières liées à la nature du traitement, vous disposez également du droit à la portabilité de vos données.

En outre, dans l'hypothèse où le traitement est fondé sur la notion d'intérêt légitime, vous disposez également du droit de vous opposer au traitement de vos données pour des raisons tenant à votre situation particulière, à moins que le traitement soit justifié par :

- l'existence de motifs légitimes et impérieux qui prévaudraient sur vos intérêts et droits et libertés ;

ou

- la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Vous pouvez exercer ces droits, en justifiant de votre identité, en contactant le Délégué à la Protection des Données (DPO) de Neeria par courrier électronique ou par courrier postal (cf. coordonnées ci-dessous).

Vous disposez enfin du droit d'introduire une réclamation auprès d'une Autorité de contrôle en charge de la protection des données personnelles (cf. coordonnées ci-dessous).

Responsable du traitement

Neeria
Route de Creton
18110 -VASSELAY
privacy.neeria@grouperham.com

Délégué à la Protection des Données

Neeria
DPO
CS 80006
18020 - BOURGES CEDEX
privacy.neeria@grouperham.com

Autorité de contrôle

C.N.I.L
3, Place de Fontenoy
TSA 80715
75334 Paris Cedex 07
Tel : 01 53 73 22 22

POUR TOUTE DEMANDE D'INFORMATION

Service Recours

Tél. : 02 48 48 11 20

Fax : 02 48 48 10 61

E-mail : recours@neeria.com

Retrouvez l'ensemble de nos services :

www.sofaxis.com

Adresse postale : CS 80006 - 18020 Bourges Cedex

Siège social : Route de Creton - 18110 Vasselay

SNC au capital de 46 065 € - 335 171 096 RCS Bourges

N° ORIAS 07 000814 - www.orias.fr



ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001
EFQM Prize Winner 2002 / Label Égalité

Ce document a été imprimé sur un papier certifié PEFC,
issu de forêts gérées durablement.