



## Réforme du contentieux social :

*suppression des TASS et des TCI, nouvelles procédures de saisie pour les assurés*



## Rappel du contexte :

La loi du 18 novembre 2016 dite « de modernisation de la justice du XXIème siècle », acte la réforme du contentieux de la Sécurité sociale et de l'aide sociale. Elle prévoit ainsi la mise en place de pôles sociaux dans les tribunaux de grande instance spécialement désignés à compter du 1er janvier 2019, pour remplacer les TASS et TCI notamment, dans leur gestion des contentieux entre assurés et organismes de sécurité sociale tels que les URSSAF, les CAF, les CPAM, les CARSAT, la MSA ou encore les CDAPH.

En cas d'appel, les dossiers seront dirigés vers les 28 cours d'appels spécialement désignées.

Les dossiers de contentieux qui étaient en cours avant le 1er janvier 2019 seront automatiquement transférés, sans que l'assuré n'ait à accomplir de démarches. Il en sera avisé par courrier.

# **La réforme en pratique**

- **Le recours relevant du contentieux dit « général » :**

Il s'agit d'un recours portant sur un **litige d'ordre administratif ou médical**.

Le recours devant la commission de recours amiable (CRA) est obligatoire avant toute procédure judiciaire. Il doit se faire dans un délai de **2 mois à compter de la date de notification de la décision contestée**, par lettre recommandée avec avis de réception.

La commission de recours amiable est compétente pour :

- les litiges survenant entre les assurés et un organisme de sécurité sociale ;
- les litiges portant sur des décisions administratives relatives à l'assujettissement, l'affiliation, les cotisations, et les prestations.

La CRA statue sur les documents dont elle dispose.

Sa décision est notifiée dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la demande. Elle doit être motivée et indiquer les délais et modes de recours devant le TGI.

Passé le délai de 2 mois, l'absence de réponse de la commission de recours amiable signifie que la demande de l'intéressé est rejetée. Ce rejet implicite peut être contesté devant le TGI.

En cas d'échec du recours amiable préalable et obligatoire, c'est le TGI qui est compétent. En appel, la chambre sociale de la cour d'appel est compétente.

**Pour aller plus loin :**

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2500>

**+ textes de référence en bas de page web.**

- **Le recours relevant du contentieux dit « technique » :**

Il s'agit d'un recours portant sur un litige sur **l'invalidité, l'incapacité ou l'inaptitude**.

Les réclamations contre les décisions d'organismes de sécurité sociale, concernant l'invalidité, l'incapacité ou l'inaptitude, doivent être présentées à la Commission médicale de recours amiable.

Le recours devant la commission médicale de recours amiable est obligatoire avant toute procédure judiciaire. Il doit se faire dans un délai de 2 mois à compter de la date de notification de la décision contestée, par lettre recommandée avec avis de réception à la CPAM du domicile de l'assuré.

La commission médicale de recours amiable est compétente pour les litiges suivants :

- état ou degré d'invalidité, en cas d'accident ou de maladie (hors accident du travail),
- état ou degré d'incapacité permanente de travail, notamment concernant le taux de cette incapacité, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle,
- état d'incapacité de travail pour les personnes relevant du code rural et de la pêche maritime.

La commission médicale de recours amiable peut décider de procéder à un examen médical, auquel cas l'assuré est convoqué par courrier au moins 15 jours avant l'examen.

Sa décision finale est notifiée à l'intéressé, et doit être motivée. Cependant, passé un délai de 4 mois, l'absence de réponse de la commission de recours amiable signifie que la demande de l'intéressé est rejetée. Ce rejet implicite peut être contesté devant le TGI.

Si ce recours préalable obligatoire échoue, c'est le tribunal de grande instance (TGI) qui est compétent. En appel, la chambre sociale de la cour d'appel est compétente.

**Pour aller plus loin :**

**<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2499>**

**+ textes de référence en bas de page web.**

## • Le recours relevant du contentieux de l'aide sociale :

Le contentieux relevant de l'aide sociale devra faire l'objet d'un recours amiable préalable obligatoire en lieu et place du précédent recours gracieux.

Le recours devant la commission de recours amiable est obligatoire avant toute procédure judiciaire. Il doit se faire dans un délai de **2 mois à compter de la date de notification de la décision contestée** par lettre recommandée avec avis de réception.

Passé un délai de 2 mois, l'absence de réponse signifie que la demande de l'intéressé est rejetée. Ce rejet implicite peut être contesté devant le TGI ou, selon son caractère, devant le tribunal administratif (TA).

En appel, la chambre sociale de la cour d'appel est compétente.

## • Comment l'assuré organise-t-il sa défense ?

Le justiciable pourra :

- se défendre lui-même,
- se faire assister ou représenter par un avocat,
- se faire assister ou représenter par un membre de sa famille,
- se faire assister ou représenter par une association spécialisée.

En cas d'appel devant la Cour de cassation, l'assuré sera dans l'obligation de se faire représenter par un avocat à la Cour d'Appel et de cassation.

## • Quel avenir pour les assesseurs ?

Tout comme le conseiller prud'hommes, l'assesseur s'apparente à un magistrat non professionnel.

En principe, la suppression des TASS et des TCI entraîne de fait la fin du mandat des assesseurs de ces juridictions.

Cependant, une ordonnance du 16 mai 2018 prévoit que les assesseurs dont le mandat est en cours au 31/12/2018, pourront continuer à siéger au sein des formations de jugements des TGI jusqu'à la date à laquelle leur mandat initial devait se terminer. Ce maintien est conditionné à l'accord de l'assesseur et sur décision du Premier Président de la Cour d'appel.

Les assesseurs nouvellement nommés devront suivre une formation obligatoire. Les assesseurs qui prolongeraient leur mandat seront - de par leur expérience - dispensés de formation obligatoire.

- **Les nouveaux assesseurs :**

Le juge professionnel est accompagné de 2 assesseurs : 1 pour le collège employeur, 1 pour le collège salarié.

La durée du mandat est de 3 ans renouvelable.

Ce mandat requiert :

- la nationalité française,
- d'être âgé de 23 ans au moins,
- de n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation.

Il est par ailleurs incompatible avec un mandat de :

- Conseiller prud'hommes,
- Représentation dans un Conseil ou un Conseil d'Administration d'un organisme de Sécurité sociale ou de la MSA.

Le Premier Président de la Cour d'appel fixe le nombre d'assesseurs pour le ou les tribunaux spécialement désignés pour gérer les contentieux sociaux compétents de son ressort géographique.

Pour un même tribunal, le nombre d'assesseurs « Employeurs » est égal au nombre d'assesseurs « Salariés ».

Le préfet de région est chargé d'établir la liste des assesseurs.

Pour ce faire, le Directeur Régional de la DIRECCTE détermine les organisations syndicales les plus représentatives de chaque tribunal spécialement désigné, en fixant le nombre de personnes à présenter par organisation (salariés et indépendants). Concernant les professions agricoles, c'est le Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et des Forêts qui est en charge de cette mission.

Au retour des candidatures proposées par les organisations, et lorsque le Préfet s'est assuré de leur recevabilité, il transmet la liste au Premier Président de la Cour d'appel. Ce dernier se charge de recueillir l'avis du Président du TGI avant de procéder à la désignation des assesseurs.

Dans les 15 jours suivants la désignation, les assesseurs doivent prêter serment.

**Pour aller plus loin, rendez-vous sur légifrance article L. 218-1 et suivants du Code de l'organisation judiciaire :**

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=DBC3E53B47261DF9EE31C11C87CF80C4.tplgfr34s\\_1?id=SectionTA=LEGISCTA000033459140&cidTexte=LE-GITEXT000006071164&dateTexte=20190121](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=DBC3E53B47261DF9EE31C11C87CF80C4.tplgfr34s_1?id=SectionTA=LEGISCTA000033459140&cidTexte=LE-GITEXT000006071164&dateTexte=20190121)

---

## LEXIQUE

CAF : Caisse d'allocations familiales

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CDAS : Commissions départementales d'aide sociale

CNITAAT : Cour nationale de l'incapacité et de la tarification des l'assurance des accidents du travail

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

MSA : Mutualité sociale agricole

TA : Tribunal Administratif

TASS : Tribunal des affaires de sécurité sociale

TCI : Tribunal du contentieux de l'incapacité

TGI : Tribunal de grande instance

URSSAF : Union de recouvrement sécurité sociale et allocations familiales

## Réforme du contentieux social :

*suppression des TASS et des TCI, nouvelles  
procédures de saisie pour les assurés*

*Je dépose une liste UNSA  
dans chaque CSE !*

je contacte [developpement@unsa.org](mailto:developpement@unsa.org)



**CSE** comité Social Économique *Libres ensemble*  
LA MARQUE AUTONOME



 [www.facebook.com/UNSA.Officiel](https://www.facebook.com/UNSA.Officiel)

 [@UNSA\\_officiel](https://twitter.com/UNSA_officiel)

 [www.unsa.org](http://www.unsa.org)

 01 48 18 88 00

 21 rue Jules Ferry  
93177 BAGNOLET CEDEX