

Sur le moyen unique, pris en ses deux branches :

Attendu qu'à la suite d'un accident du travail survenu le 10 août 1992 engageant la responsabilité d'un tiers, une transaction a été signée entre la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et l'assureur du tiers responsable retenant la responsabilité de celui-ci à hauteur de 50 % ; qu'une décision de justice ultérieure a retenu l'entière responsabilité du tiers ;

Attendu que la société Compagnie générale de travaux hydraulique (SADE X...) a contesté la décision de la Caisse régionale d'assurance maladie (CRAM) de réviser le taux de cotisation d'accident du travail dû par elle pour les années 1996, 1997 et 1998 au vu de la transaction conclue avec l'assureur du tiers responsable sans tenir compte de la décision de justice ; que la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail a fait droit à sa demande ;

Attendu que la CRAM fait grief à la décision attaquée d'avoir ainsi statué alors, selon le moyen :

1 ) que lorsqu'un salarié est victime d'un accident du travail engageant la responsabilité d'un tiers et que la Caisse primaire d'assurance maladie a exercé contre ce tiers une action récursoire sur la base d'une transaction fondée sur le protocole d'accord du 24 mai 1983 conclu entre les organismes sociaux et les compagnies d'assurances, la Caisse régionale d'assurance maladie ne peut calculer les cotisations d'accident du travail de l'employeur de la victime qu'en fonction du pourcentage de responsabilité retenu lors de la transaction passée entre la Caisse primaire et l'assureur du tiers responsable et non sur celui fixé ultérieurement par une décision de justice ; qu'en faisant droit au recours de la société SADE en estimant qu'elle pouvait se prévaloir du jugement correctionnel ayant retenu l'entière responsabilité de l'auteur de l'accident, quand une transaction conclue entre la Caisse primaire et l'assureur du tiers responsable avait retenu la responsabilité de celui-ci à hauteur de 50 %, la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification des accidents du travail a violé l'article D.242-6-3 du Code de la sécurité sociale ;

2 ) que les juges sont tenus de répondre aux conclusions des parties ; que la CRAM faisait valoir dans ses écritures que tenue par le protocole d'accord, la CPAM n'avait obtenu le remboursement des prestations qu'à hauteur de 50 % et que la responsabilité établie judiciairement n'avait aucun effet sur l'indemnisation de l'assurance maladie ; qu'elle exposait encore que l'imputation des prestations versées à la victime à hauteur du pourcentage de responsabilité retenu au terme de l'accord amiable n'est pas préjudiciable à l'employeur car celui-ci dispose toujours d'une action directe en réparation du préjudice qui résulte de l'imputation à son compte des prestations servies à la victime à l'encontre du tiers dont la responsabilité entière a été reconnue judiciairement ; qu'en s'abstenant de répondre, même succinctement, à ces chefs de conclusions déterminants pour l'issue du litige, la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification des accidents du travail a entaché sa décision d'un défaut de motif en violation des dispositions de l'article 455 du nouveau Code de procédure civile ;

Mais attendu que , selon les dispositions de l'article D.242-6-3 du Code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue du décret n 95-1109 du 16 octobre 1995, lorsque des recours sont engagés contre les tiers responsables d'accidents du travail, le montant des prestations et indemnités afférentes à ces accidents du travail est déduit du compte employeur au titre des années concernées au prorata du pourcentage de responsabilité mis à la charge du tiers responsable par voie amiable ou contentieuse ; que l'ensemble des dépenses constituant la valeur du risque est pris en compte par les Caisses régionales d'assurance maladie dès que ces dépenses leur ont été communiquées par les Caisses primaires, sans préjudice de l'application des décisions de justice ultérieures ;

Que dès lors, c'est à bon droit, s'agissant d'une transaction passée entre la CPAM et l'assureur du tiers responsable qui n'est pas opposable à l'employeur, que la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail a décidé, par une décision motivée, que l'employeur était fondé à se prévaloir de la décision judiciaire devenue définitive pour obtenir les déductions des sommes litigieuses de son compte ; que le moyen ne peut être accueilli en aucune de ses branches ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France aux dépens ;

Vu l'article 700 du nouveau Code de procédure civile, condamne la CRAMIF à payer à la société SADE X... la somme de 2 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de Cassation, Chambre sociale, et prononcé par le président en son audience publique du trente et un octobre deux mille deux.