

NOTICE d'INFORMATION IMPORTANTE

A compter du 1er janvier 2019, dans le cadre de la réforme de la justice opérée par les pouvoirs publics, les tribunaux des affaires de sécurité sociale et les tribunaux du contentieux de l'incapacité sont supprimés et l'ensemble du contentieux de la sécurité sociale relève de la compétence de pôles sociaux constitués au sein de tribunaux de grande instance spécialement désignés.

Les procédures en cours ainsi que les recours formés jusqu'au 31 décembre 2018 devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale et les tribunaux du contentieux de l'incapacité sont transférés aux pôles sociaux des tribunaux de grande instance compétents, sans aucune démarche de votre part. Vous serez informé par le secrétariat de la juridiction nouvellement saisie.

A partir du 1er janvier 2019, si vous entendez contester la décision ci-jointe, vous devez donc adresser votre requête au pôle social du tribunal de grande instance territorialement compétent conformément aux nouvelles dispositions des articles R.142-10 et R.142-10-1 du code de la sécurité sociale (reproduites au présent verso).

L'annuaire des tribunaux de grande instance est accessible sur le lien suivant (site du Ministère de la Justice) :

<http://www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-des-tribunaux-de-grande-instance-21768.html>

Votre caisse de MSA se tient à votre disposition pour toute information complémentaire.

Pour plus d'informations sur la réforme :

<https://www.service-public.fr>

<https://www.legifrance.gouv.fr>

Article R.142-10 du code de la sécurité sociale (en vigueur au 1er janvier 2019) :

Le tribunal compétent est celui dans le ressort duquel se trouve le domicile du bénéficiaire, celui de l'employeur ou du cotisant intéressé ou le siège de l'organisme défendeur en cas de conflit entre organismes ayant leur siège dans le ressort de juridictions différentes.

Toutefois, la juridiction compétente est celle dans le ressort de laquelle se trouve :

1° Le lieu de l'accident ou la résidence de l'accidenté, au choix de celui-ci, en cas d'accident du travail non mortel ;

2° Le dernier domicile de l'accidenté en cas d'accident du travail mortel ;

3° La résidence du bénéficiaire en cas de différend entre celui-ci et l'employeur ;

4° L'établissement de l'employeur en cas de différend portant sur des questions relatives à l'affiliation et aux cotisations des travailleurs salariés ;

5° L'établissement concerné de l'entreprise de travail temporaire pour les contestations relatives à l'application des deux premiers alinéas de l'article L.241-5-1 du présent code et du premier alinéa de l'article L.751-14 du code rural et de la pêche maritime ;

6° Le siège de l'organisme de recouvrement auprès duquel l'employeur verse ses cotisations et contributions sociales lorsqu'il est fait application du deuxième alinéa du I de l'article R.243-6 ou de l'article R.243-8 ;

7° Le siège de la caisse chargée de la liquidation des pensions de retraite du régime général dans la circonscription de laquelle se trouve l'établissement de l'employeur ou le dernier établissement en cas de changement d'employeur en cours d'année ou l'établissement dans lequel le salarié exerce son activité principale pour les contestations relatives à l'application du deuxième alinéa de l'article L.4162-14 du code du travail ;

8° L'autorité administrative, ou l'organisme de sécurité sociale, qui a pris la décision mentionnée au troisième alinéa de l'article L.861-5 et au premier alinéa de L.863-3 du code de la sécurité sociale ;

9° L'autorité administrative qui a pris la décision mentionnée à l'article L.134-1 du code de l'action sociale et des familles ;

10° Le siège de la caisse nationale des industries électriques et gazières, dans les instances où elle est partie.

Lorsque le domicile du demandeur est situé à l'étranger, le tribunal compétent est celui dans le ressort duquel se trouve le siège de l'organisme de sécurité sociale de l'autorité administrative ou de la maison départementale des personnes handicapées.

Article R.142-10-1 du code de la sécurité sociale (en vigueur au 1er janvier 2019) :

Le tribunal est saisi par requête remise ou adressée au greffe par lettre recommandée avec avis de réception.

La forclusion tirée de l'expiration du délai de recours ne peut être opposée au demandeur ayant contesté une décision implicite de rejet au seul motif de l'absence de saisine du tribunal contestant la décision explicite de rejet intervenue en cours d'instance.

Outre les mentions prescrites par l'article 58 du code de procédure civile, elle contient un exposé sommaire des motifs de la demande. Elle est accompagnée :

1° Des pièces que le demandeur souhaite invoquer à l'appui de ses prétentions. Ces pièces sont énumérées sur un bordereau qui lui est annexé ;

2° D'une copie de la décision contestée ou en cas de décision implicite, de la copie de la décision initiale de l'autorité administrative et de l'organisme de sécurité sociale ainsi que de la copie de son recours préalable.

Elle indique, le cas échéant, le nom et l'adresse du médecin qu'il désigne pour recevoir les documents médicaux.