ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

contentieux

Question écrite n° 9513

Texte de la question

M. Patrick Labaune attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les personnes qui perçoivent des indus de prestations suite à une erreur commise par une administration (CPAM, CAF...). Lorsque ces personnes sont en désaccord, contestant le remboursement de ce trop perçu, elles sont en principe dans l'obligation d'apporter à la commission de recours amiable les preuves nécessaires à justifier leurs recours. Il est tout de même surprenant de voir que c'est à la « victime » de prouver une situation dont elle n'est pas à l'origine. Ce serait plutôt à l'administration de justifier les raisons qui l'amènent à réclamer cet indu. C'est pourquoi il lui demande de lui indiquer sa position quant à cette procédure.

Texte de la réponse

Concernant l'obligation faite aux requérants devant les commissions de recours amiable en cas d'indus sur prestations de sécurité sociale versées d'apporter les preuves nécessaires à la justification de leur recours, considérant qu'il ne devrait pas revenir à la « victime » de prouver une situation dont elle n'est pas à l'origine et qu'il reviendrait plutôt aux organismes de justifier les raisons qui les amènent à réclamer cet indu, il convient tout d'abord de souligner que la constatation d'indus sur prestations versées peut certes relever d'une erreur de l'organisme de sécurité sociale en faveur de l'assuré mais peut également être le fait d'une incomplétude ou d'une information erronée communiquée par le bénéficiaire à sa caisse. Il faut, en outre, rappeler que les organismes de sécurité sociale procèdent, lors de la notification de l'indu, à la motivation de cette décision. L'article R. 133-9-2 du code de la sécurité sociale dispose, en effet, que « l'action en recouvrement de prestations indues s'ouvre par l'envoi au débiteur par le directeur de l'organisme compétent d'une notification de payer le montant réclamé. Cette lettre précise le motif, la nature et le montant des sommes réclamées et la date du ou des versements donnant lieu à répétition ». C'est sur la base de cette notification motivée que l'assuré peut former un recours contre la décision auprès de la commission de recours amiable. Il revient alors à l'assuré d'apporter la preuve de l'inexistence de l'indu notifié, conformément à la charge de la preuve qui incombe de manière traditionnelle au requérant.

Données clés

Auteur : M. Patrick Labaune
Circonscription : Drôme (1re circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 9513
Rubrique : Sécurité sociale
Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports
Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 6 novembre 2007, page 6818

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/13/questions/QANR5L13QE9513

Réponse publiée le : 26 octobre 2010, page 11730