

18 novembre 2020

Cour d'appel de Rennes

RG n° 18/05818

9ème Ch Sécurité Sociale

Texte de la **décision**

Entête

9ème Ch Sécurité Sociale

ARRET N°762

N° RG 18/05818 - N° Portalis DBVL-V-B7C-PDYV

Mme [F] [M]

C/

Société EDF DIRECTION COMMERCE OUEST

Organisme CAISSE NATIONALE DES INDUSTRIES ELECTRIQUES ET GAZ IERES (CNIEG)

Déclare la demande ou le recours irrecevable

Copie exécutoire délivrée

le :

à :

Copie certifiée conforme délivrée

le:

à:

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

COUR D'APPEL DE RENNES

ARRÊT DU 18 NOVEMBRE 2020

COMPOSITION DE LA COUR LORS DES DEBATS ET DU DÉLIBÉRÉ :

Président : Madame Elisabeth SERRIN, Présidente de chambre,

Assesseur : Madame Véronique PUJES, Conseillère,

Assesseur : Madame Anne-Emmanuelle PRUAL, Conseillère,

GREFFIER :

Madame Morgane LIZEE, lors des débats, et Mme Loeiza ROGER, lors du prononcé,

DÉBATS :

En chambre du Conseil du 23 Septembre 2020

ARRÊT :

Réputé contradictoire, prononcé publiquement le 18 Novembre 2020 par mise à disposition au greffe comme indiqué à l'issue des débats ;

DÉCISION DÉFÉRÉE A LA COUR:

Date de la décision attaquée : 02 Août 2018

Décision attaquée : Jugement

Juridiction : Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale de NANTES

APPELANTE :

Madame [F] [M]

[Adresse 2]

[Localité 4]

comparante en personne, assistée de Me Sandrine PORCHER-MOREAU de la SELARL GILLES RENAUD ASSOCIES, avocat au barreau de NANTES

INTIMÉES :

Société EDF DIRECTION COMMERCE OUEST

[Adresse 5]

[Localité 3]

représentée par Me Florence LE GAGNE de la SELARL KOVALEX, avocat au barreau de SAINT-BRIEUC

Organisme CAISSE NATIONALE DES INDUSTRIES ELECTRIQUES ET GAZ IERES (CNIEG)

[Adresse 1]

[Localité 3]

non comparante, non représentée

Exposé du litige

EXPOSE DU LITIGE

Par jugement en date du 2 août 2018 auquel la cour se rapporte pour l'exposé des faits et de la procédure antérieure, le tribunal des affaires de sécurité sociale de Loire-Atlantique a :

- déclaré recevable la demande formée par Mme [M],
- mis hors de cause la caisse primaire d'assurance maladie de la Loire-Atlantique (la caisse),
- débouté Mme [M] de sa demande d'annulation de l'avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) de la région Centre-Val de Loire du 6 février 2018,
- déclaré inopposable à la société EDF (la société) la décision du 12 août 2014 accordant la prise en charge de la pathologie déclarée le 17 décembre 2013 par Mme [M] au titre de la législation professionnelle,
- débouté en conséquence cette dernière de sa demande de reconnaissance de la faute inexcusable de la société EDF et de toutes autres prétentions,
- débouté les parties de toutes autres demandes plus amples ou contraires.

Le 28 août 2018, Mme [M] a interjeté appel de ce jugement qui lui avait été notifié le 8 août 2018.

Par ses conclusions transmises par RPVA le 24 juillet 2020, auxquelles s'est référé et qu'a soutenues oralement son conseil à l'audience, Mme [M] demande à la cour, au visa des articles 1147 du code civil et L. 461-1, L. 452-1 et suivants du code de la sécurité sociale, de :

- dire recevables son action et son appel,
- dire et juger l'avis du CRRMP du Centre du 6 février 2018 nul,
- en conséquence, avant dire droit désigner un autre CRRMP afin qu'il se prononce sur le lien direct et essentiel entre la pathologie présentée, le syndrome dépressif, et le travail habituel de Mme [M], conseillère commerce au service recouvrement PME PRO de la société,
- à défaut, dire et juger que la maladie déclarée le 17 décembre 2013 est d'origine professionnelle et est imputable à la faute inexcusable de l'employeur,
- en conséquence :
- *ordonner la majoration maximum de la rente et dire que ladite majoration suivra l'aggravation du taux d'incapacité permanente partielle dans les mêmes proportions,
- *dire et juger qu'elle a droit à la réparation de ses préjudices personnels,
- *ordonner une expertise médicale pour évaluer lesdits préjudices, confiée à un spécialiste dans le domaine des affections psychologiques,
- *lui accorder une provision de 4 000 euros à valoir sur son indemnisation
- condamner la société à lui verser la somme de 4 000 euros en application de l'article 700 du code de procédure civile,
- dire la décision à venir commune à la CNIEG (caisse nationale des industries électriques et gazières),
- débouter la société de toutes ses demandes de constats et irrecevabilités, de toutes ses demandes financières et de toutes autres prétentions visées dans ses écritures,
- statuer ce que de droit sur les dépens.

Par ses conclusions n°2 transmises par RPVA le 18 septembre 2020, auxquelles s'est référé et qu'a soutenues oralement son conseil à l'audience, la société demande à la cour de :

- constater que Mme [M] n'a pas fait appel à l'égard de la caisse et ne l'a pas appelée à la cause,
- constater que l'inopposabilité de la reconnaissance de la maladie professionnelle à l'égard de la société est définitive,
- constater que la CNAT n'a pas été saisie de la demande de reconnaissance de la faute inexcusable,
- en conséquence juger Mme [M] irrecevable en son action en l'état,

- la condamner à lui verser la somme de 5 000 euros en application de l'article 700 du code de procédure civile ainsi qu'aux dépens.

A titre subsidiaire, la société demande à la cour de :

- confirmer le jugement entrepris en toutes ses dispositions,
- constater que Mme [M] ne démontre pas que son état de santé est essentiellement et directement causé par le travail,
- constater que les conditions de reconnaissance de la maladie professionnelle ne sont pas réunies faute de lien direct et essentiel entre son activité professionnelle et sa pathologie,
- dire et juger que la société n'est pas responsable de cette pathologie et que les conditions de la faute inexcusable ne sont pas réunies,
- condamner Mme [M] à lui verser la somme de 5 000 euros en application de l'article 700 du code de procédure civile ainsi qu'aux dépens.

A titre très subsidiaire, la société demande à la cour de compléter la mission qui serait confiée à un médecin expert en ce qu'il convoquera les parties et déterminera le taux d'IPP imputable aux pathologies non professionnelles (syndrome polyalgique diffus d'origine fibromyalgique et fibromyalgie à tonalité anxio-dépressive apparus en 2012) et leurs incidences sur les autres postes de préjudice.

Le 21 avril 2020, la CNIEG a écrit à la cour pour indiquer qu'elle n'était pas en mesure d'être représentée dans chaque dossier évoqué devant les juridictions françaises ; effectivement, convoquée par lettre recommandée avec accusé de réception signé le 28 mai 2020, elle n'était pas représentée à l'audience.

Conformément aux dispositions de l'article 455 du code de procédure civile, la cour renvoie, pour l'exposé des moyens des parties, aux conclusions qu'elles ont déposées et soutenues oralement à l'audience.

Motivation

MOTIFS DE LA DECISION

Sur la recevabilité de l'appel de Mme [M]

L'article L. 452-4 du code de la sécurité sociale dispose :

' A défaut d'accord amiable entre la caisse et la victime ou ses ayants-droit d'une part, et l'employeur d'autre part, sur l'existence de la faute inexcusable reprochée à ce dernier, ainsi que sur le montant de la majoration et des indemnités mentionnées à l'article L. 452-3, il appartient à la juridiction de sécurité sociale compétente, saisie par la victime ou ses ayant droits ou par la caisse primaire d'assurance maladie, d'en décider. La victime ou ses ayant droits doivent appeler la caisse en déclaration de jugement commun ou réciproquement.'

La caisse primaire doit donc être atraite dans l'instance engagée en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur.

En application des dispositions du décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 modifié portant statut du personnel des industries électriques et gazières, les agents bénéficient de la couverture des même risques que ceux retenus par le régime général ; s'il appartient aux organismes du régime général de pourvoir à l'instruction des demandes de prise en charge et à l'attribution et au services des prestations en nature, l'attribution et le service des prestations en espèces relèvent quant à eux du régime spécial des personnels des industries électriques et gazières.

Par la loi n° 2004-803 du 9 août 2004, la branche des industries électriques et gazières a été dotée d'une caisse nationale à compter du 1er janvier 2005.

Aux termes de l'article 16 I de ladite loi, cette caisse nationale des industries électriques et gazières (CNIEG) assure le fonctionnement du régime d'assurance vieillesse, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles des industries électriques et gazières. Le texte précise qu'elle 'est chargée de verser aux affiliés les prestations en espèces correspondantes dans les conditions prévues au II, de recouvrer et de contrôler les cotisations, dans les conditions prévues au III et de recouvrer et de contrôler la contribution tarifaire dans les conditions prévues à l'article 18 de la présente loi'.

La CNIEG a ainsi pour seule compétence le versement des prestations en espèces ainsi que le recouvrement et le contrôle des cotisations/contribution tarifaire.

Les caisses du régime général restent compétentes pour ce qui a trait à la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie et à la prise en charge des prestations en nature liées à l'accident ou à la maladie.

Il s'ensuit en l'espèce que la caisse primaire d'assurance maladie de Loire-Atlantique, partie en première instance, restait concernée par la discussion sur le caractère professionnel de la pathologie déclarée par Mme [M] et sur la faute inexcusable de l'employeur.

A ce titre et en application de l'article L. 452-4 du code de la sécurité sociale, elle devait être atraite à l'instance en appel.

Or, il résulte des pièces de la procédure que l'appel formé par Mme [M] à l'encontre du jugement du tribunal des affaires de sécurité sociale de Loire-Atlantique du 2 août 2018 a été dirigé contre la société EDF, employeur, mais non contre la caisse primaire d'assurance maladie de Loire-Atlantique, ce que, du reste, reconnaît la partie appelante.

Il s'ensuit que c'est à bon droit que la société EDF soutient que l'appel de Mme [M] est irrecevable.

Sur les mesures accessoires

L'équité ne commande pas de faire droit à la demande de la société fondée sur l'article 700 du code de procédure civile.

S'agissant des dépens, si la procédure était, en application de l'article R.144-10 du code de la sécurité sociale gratuite et sans frais, l'article R.142-1-1 II, pris en application du décret n°2018-928 du 29 octobre 2018 relatif au contentieux de la sécurité sociale et de l'aide sociale, dispose que les demandes sont formées, instruites et jugées selon les dispositions du code de procédure civile, de sorte que les dépens sont régis désormais par les règles de droit commun conformément à l'article 696 du code de procédure civile.

En conséquence, les dépens de la présente procédure exposés postérieurement au 31 décembre 2018 seront laissés à la charge de Mme [M].

Dispositif

PAR CES MOTIFS

La Cour,

Statuant publiquement, contradictoirement, par arrêt mis à disposition au greffe,

Déclare irrecevable l'appel formé par Mme [M] ;

Déboute la société EDF de sa demande fondée sur l'article 700 du code de procédure civile ;

Condamne Mme [M] aux dépens, pour ceux exposés postérieurement au 31 décembre 2018.

Le greffier Le Président

Décision de la Cour de cassation

Cour de cassation Deuxième chambre civile 7 juillet 2022

VOIR LA DÉCISION ➤

Les dates clés

- Cour de cassation Deuxième chambre civile 07-07-2022
- Cour d'appel de Rennes SS 18-11-2020