

CIV. 2

MF

COUR DE CASSATION

Audience publique du 15 septembre 2016

Rejet

Mme FLISE, président

Arrêt n° 1350 F-D

Pourvoi n° M 15-22.288

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Statuant sur le pourvoi formé par M. A... D..., domicilié [...],

contre l'arrêt rendu le 22 janvier 2015 par la cour d'appel de Bordeaux (chambre sociale, section B), dans le litige l'opposant :

1°/ à la caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde, dont le siège est [...],

2°/ à la société d'assainissement du bassin d'Arcachon, société anonyme, dont le siège est [...],

défenderesses à la cassation ;

Le demandeur invoque, à l'appui de son pourvoi, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt ;

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 30 juin 2016, où étaient présents : Mme Flise, président, Mme Le Fischer, conseiller référendaire rapporteur, M. Prétot, conseiller doyen, Mme Szirek, greffier de chambre ;

Sur le rapport de Mme Le Fischer, conseiller référendaire, les observations de la SCP Ghestin, avocat de M. D..., de la SCP Célice, Blancpain, Soltner et Texidor, avocat de la société d'assainissement du bassin d'Arcachon, l'avis de M. de Monteynard, avocat général, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Sur le moyen unique :

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. D..., salarié de la société d'assainissement du bassin d'Arcachon (la société), a déclaré une maladie prise en charge, le 17 novembre 2008, par la caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde (la caisse), après avis d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles ; que le 4 juillet 2011, M. D... a saisi une juridiction de sécurité sociale d'une demande de reconnaissance de la faute inexcusable de son employeur ;

Attendu que M. D... fait grief à l'arrêt de déclarer sa demande prescrite, alors, selon le moyen :

1°/ qu'aux termes de l'article R. 441-14 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction applicable, la décision motivée de la caisse de sécurité sociale quant au caractère professionnel de la maladie professionnelle, devait être notifiée à la victime ou à ses ayants droits sous pli recommandé avec demande d'avis de réception, et si son caractère professionnel n'était pas reconnu, la caisse devait indiquer à la victime, dans la notification, les voies de recours et les délais de recevabilité de sa contestation ; qu'en considérant pour accueillir, l'exception tirée de la prescription biennale prévue par l'article L. 431-2 du code de la sécurité sociale, que la caisse n'avait pas l'obligation de notifier à la victime sa décision de prise en charge de la maladie professionnelle, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

2°/ que le délai de prescription biennale ne peut commencer à courir qu'à compter du jour où le salarié a eu connaissance de la prise en charge de sa maladie au titre de la législation professionnelle et a été mis en mesure d'agir en reconnaissance de la faute inexcusable, preuve à la charge de la caisse ; qu'après avoir considéré que la caisse n'avait pas l'obligation de notifier par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, à M. D..., sa décision de reconnaissance du caractère professionnel du 17 novembre 2008, la cour d'appel a déduit l'information effective du salarié de l'envoi par la caisse d'une lettre du même jour, lequel envoi aurait, lui-même, résulté de la réception par l'employeur d'une copie de ladite lettre ; qu'elle a tenu le même raisonnement s'agissant de la notification de la consolidation, intervenue par la lettre simple de la caisse du 22 décembre 2008 ; qu'en fondant sa décision sur des constatations qui n'étaient pas de nature à établir la réception du courrier de la caisse par le salarié, laquelle était contestée, la cour d'appel n'a pas justifié légalement sa décision au regard des textes susvisés ;

3°/ qu'il résulte de la combinaison des articles L. 431-2, L. 461-1 et L. 461-5 du code de la sécurité sociale, que les droits de la victime aux prestations et indemnités prévus par la législation professionnelle se prescrivent par deux ans à compter, soit de la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle, soit de la cessation du travail en raison de la maladie constatée, soit de la cessation du paiement des indemnités journalières, soit encore de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie ; que, pour accueillir la forclusion, la cour d'appel a considéré que la perception d'une rente au titre de l'incapacité par M. D..., à compter de décembre 2008, avait été de nature à « compléter » l'information de M. D... quant à la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie ; qu'en se déterminant de la sorte, cependant que la preuve de l'information n'avait pas été rapportée, la cour d'appel n'a pas justifié légalement sa décision au regard des textes susvisés ;

Mais attendu que l'arrêt retient qu'en application de l'article L. 431-2 du code de la sécurité sociale, l'action du salarié victime d'une maladie professionnelle en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur se prescrit par deux ans

à compter de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie ou de la cessation du versement des indemnités journalières ; qu'il relève que M. D... n'a pas bénéficié du versement d'indemnités journalières, n'ayant jamais eu d'arrêt de travail ; qu'il a été informé de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie, après avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, par lettre simple du 17 novembre 2008 ; que par lettre simple du 22 décembre 2008, la caisse lui a notifié la date de consolidation, et par lettres des 31 décembre 2008 et 15 mars 2009, le taux d'IPP et le montant de la rente ainsi que le versement d'une rente à compter du 8 décembre 2008 ; que tous ces courriers ont été envoyés au [...], où avaient été adressées auparavant des lettres recommandées avec accusé de réception relatives à l'instruction du dossier et à la saisine du comité régional, adresse dont M. D... ne soutient pas qu'il ne s'agissait plus de la sienne, pas davantage qu'il n'avance avoir informé la caisse d'une nouvelle adresse ; que la caisse n'avait pas l'obligation de lui notifier la décision de prise en charge, qui ne lui faisait pas grief, par lettre recommandée avec accusé de réception ; qu'en outre, il est établi que l'employeur a été concomitamment destinataire, les 17 novembre et 31 décembre 2008, de la copie de ces courriers et les a reçus, ce qui démontre leur envoi ; que par ailleurs, M. D... a perçu à compter de décembre 2008 une rente trimestrielle en conséquence de la reconnaissance de la maladie professionnelle et du taux d'incapacité permanente en résultant, ce qui constituait un élément complémentaire d'information faisant courir le délai de prescription ; que M. D... n'a pas interrogé la caisse sur un versement qu'il considérait indu ;

Que de ces énonciations et constatations, procédant de son pouvoir souverain d'appréciation de la valeur et de la portée des éléments de fait et de preuve soumis à son examen, la cour d'appel a déduit à bon droit que l'action en reconnaissance de la faute inexcusable engagée par la victime était atteinte par la prescription biennale ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne M. D... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du quinze septembre deux mille seize.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Ghestin, avocat aux Conseils, pour M. D....

Il est fait grief à la Cour d'appel de Bordeaux d'avoir confirmé le jugement du Tribunal des affaires de Sécurité sociale de Bordeaux ayant déclaré prescrite l'action en reconnaissance de faute inexcusable engagée par M. D...;

AUX MOTIFS QU'en application de l'article L. 431-2 du code de la sécurité sociale, l'action du salarié victime d'une maladie professionnelle en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur se prescrit par deux ans à compter de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie ou de la cessation du versement des indemnités journalières ; qu'il est constant que M. D... n'a pas bénéficié d'indemnités journalières n'ayant jamais eu d'arrêt de travail ; qu'il a été informé de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie, après avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, par lettre simple du 17 novembre 2008 ; que par une lettre simple du 22 décembre 2008, la Cnam lui a notifié la date de consolidation ; et que par lettres des 31 décembre 2008 et 15 mars 2009, le taux d'IPP et le montant de la rente et le versement d'une rente à compter du 8 décembre 2008 ; que tous ces courriers ont été adressés [...] à laquelle avaient été adressés auparavant les lettres recommandées avec accusé de réception relatives à l'instruction du dossier et à la saisine du Crrmp, adresse dont M. D... ne soutient pas qu'il ne s'agissait plus de son adresse, pas davantage qu'il n'avance avoir informé la caisse d'une nouvelle adresse ; que la caisse n'avait pas l'obligation de lui notifier la décision de prise en charge qui ne lui faisait pas grief, par lettre recommandée avec accusé de réception ; qu'en outre, il est établi que l'employeur a été concomitamment destinataire les 17 novembre et 31

décembre 2008 de la copie de ces courriers et les a reçus, ce qui démontre leur envoi, que par ailleurs, M. D... a perçu à compter de décembre 2008 une rente trimestrielle d'un montant initial de 210 € puis de 304,02 € en conséquence de la reconnaissance de la maladie professionnelle et du taux d'IPP en résultant ce qui constituait un élément complémentaire d'information faisait courir le délai de prescription, M. D... n'ayant pas interrogé la caisse sur un versement qu'il considérait indu ;

1/ ALORS QU' aux termes de l'article R. 441-14 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction applicable, la décision motivée de la caisse de sécurité sociale quant au caractère professionnel de la maladie professionnelle, devait être notifiée à la victime ou à ses ayants droits sous pli recommandé avec demande d'avis de réception, et si son caractère professionnel n'était pas reconnu, la caisse devait indiquer à la victime, dans la notification, les voies de recours et les délais de recevabilité de sa contestation ; qu'en considérant pour accueillir, l'exception tirée de la prescription biennale prévue par l'article L. 431-2 du code de la sécurité sociale, que la Cnam n'avait pas l'obligation de notifier à la victime sa décision de prise en charge de la maladie professionnelle, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

2/ ALORS SUBSIDIAIREMENT QUE le délai de prescription biennale ne peut commencer à courir qu'à compter du jour où le salarié a eu connaissance de la prise en charge de sa maladie au titre de la législation professionnelle et a été mis en mesure d'agir en reconnaissance de la faute inexcusable, preuve à la charge de la caisse ; qu'après avoir considéré que la Cnam n'avait pas l'obligation de notifier par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, à M. D..., sa décision de reconnaissance du caractère professionnel du 17 novembre 2008, la cour d'appel a déduit l'information effective du salarié de l' envoi par la Cnam d'une lettre du même jour, lequel envoi aurait, lui-même, résulté de la réception par l'employeur d'une copie de ladite lettre ; qu'elle a tenu le même raisonnement s'agissant de la notification de la consolidation, intervenue par la lettre simple de la Cnam du 22 décembre 2008 ; qu'en fondant sa décision sur des constatations qui n'étaient pas de nature à établir la réception du courrier de la Cnam par le salarié, laquelle était contestée, la cour d'appel n'a pas justifié légalement sa décision au regard des textes susvisés ;

3/ ET ALORS QU'il résulte de la combinaison des articles L. 431-2, L. 461-1 et L. 461-5 du code de la sécurité sociale, que les droits de la victime aux prestations et indemnités prévus par la législation professionnelle se prescrivent par deux ans à compter, soit de la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle, soit de la cessation du travail en raison de la maladie constatée, soit de la cessation du paiement des indemnités journalières, soit encore de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie ; que, pour accueillir la forclusion, la cour d'appel a considéré que la perception d'une rente au titre de l'incapacité par M. D..., à compter de décembre 2008, avait été de nature à « compléter » l'information de M. D... quant à la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie ; qu'en se déterminant de la sorte, cependant que la preuve de l'information n'avait pas été rapportée, la cour d'appel n'a pas justifié légalement sa décision au regard des textes susvisés.