

COUR D'APPEL

DE

VERSAILLES

Code nac : 89A

5e Chambre

ARRET N°

CONTRADICTOIRE

DU 04 AVRIL 2019

N° RG 16/03687

N° Portalis DBV3-V-B7A-Q3SY

AFFAIRE :

Société ENDEL

C/

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU MORBIHAN

Décision déferée à la cour : Jugement rendu(e) le 06 Juin 2016 par le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale de  
NANTERRE

N° RG : 12-00905/N

Copies exécutoires délivrées à :

Me Anne-sophie DISPANS

Me Catherine LEGRANDGERARD

Copies certifiées conformes délivrées à :

Société ENDEL

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU MORBIHAN

le :

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

LE QUATRE AVRIL DEUX MILLE DIX NEUF,

La cour d'appel de VERSAILLES, a rendu l'arrêt suivant dans l'affaire entre :

Société ENDEL

[...]

représentée par Me Anne-sophie DISPANS, avocat au barreau de PARIS, vestiaire : D0238

APPELANTE

\*\*\*\*\*

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU MORBIHAN

[...]

[...]

représentée par Me Catherine LEGRANDGERARD, avocat au barreau de VERSAILLES, vestiaire : 391

INTIMEE

\*\*\*\*\*

Composition de la cour :

En application des dispositions de l'article 945-1 du code de procédure civile, l'affaire a été débattue le 04 Février 2019, en audience publique, les parties ne s'y étant pas opposées, devant Madame Caroline BON, Vice présidente placée chargé d'instruire l'affaire.

Ce magistrat a rendu compte des plaidoiries dans le délibéré de la cour, composée de :

Monsieur Olivier FOURMY, Président,

Madame Carine TASMADJIAN, Conseiller,

Madame Caroline BON, Vice présidente placée,

Greffier, lors des débats : Madame Florence PURTAS,

M. W... A..., salarié de la société Endel (ci-après, la Société) en qualité de soudeur, a été victime d'un accident du travail survenu le 18 février 2011.

Le certificat médical initial établi le même jour par le Docteur D... I... indique une 'Amputation partielle 5ème doigt - Plaies 3ème et 4ème doigts main droite - Section extérieur index'.

Le 22 février 2011, l'employeur a complété une déclaration d'accident du travail en mentionnant notamment :

' Lieu de l'accident : LINPAC Pontivy,

Circonstances : La victime effectuait une maintenance de fin de semaine aux abords d'une machine de type broyeur (en aspirant des résidus de protection situés sous la machine). Lors du passage de l'aspirateur sous le broyeur, la main de la victime a été entraînée par une courroie dans la poulie du moteur d'entraînement de la machine qui n'était pas arrêtée'.

Cet accident a fait l'objet d'une prise en charge par la caisse primaire d'assurance maladie du Morbihan (ci-après, la CPAM ou la Caisse) au titre de la législation sur les risques professionnels et a été indemnisé jusqu'à la consolidation fixée au 30 octobre 2012 avec séquelles indemnisables.

La Société a saisi la commission de recours amiable de la Caisse d'une contestation portant sur la durée des arrêts de travail prescrits à son salarié.

Le 2 mai 2012 et sur rejet implicite de la commission de recours amiable, la Société a saisi le tribunal des affaires de sécurité sociale des Hauts-de-Seine.

Le 19 octobre 2012, ladite commission a rejeté le recours de l'employeur.

Par jugement en date du 6 juin 2016, le tribunal a reçu la Société en sa demande, l'en a dit mal fondée et l'en a déboutée.

Le 21 juillet 2016, la Société a interjeté appel de cette décision et les parties ont été convoquées à l'audience de la cour du 4 février 2019.

La Société, reprenant oralement ses écritures, demande à la cour de :

- réformer en toutes ses dispositions le jugement dont appel ;

- à titre principal, constater que la CPAM communique uniquement le certificat médical initial et, en conséquence, prononcer l'inopposabilité des soins et arrêts consécutifs à la maladie professionnelle de M. A... à compter du 25 avril 2011 ;

- à titre subsidiaire, constater qu'elle remet en cause l'imputabilité des prestations, soins et durée des arrêts de travail indemnisés au titre de la pathologie déclarée par M. A... et, en conséquence, ordonner avant dire droit une expertise médicale judiciaire sur pièces et renvoyer l'affaire à une audience ultérieure.

La Caisse, réitérant à l'oral ses conclusions, sollicite de la cour qu'elle confirme le jugement attaqué et rejette l'ensemble des demandes de la Société.

Pour un plus ample exposé des moyens et prétentions des parties, la cour, conformément à l'article 455 du code de procédure civile, renvoie aux conclusions et aux pièces déposées et soutenues à l'audience.

MOTIFS

La Société conteste le lien de causalité entre l'accident et les troubles et lésions pris en charge par la CPAM en raison de leur caractère disproportionné. Elle relève que l'accident ne présentait aucun caractère de gravité. Elle estime qu'en conséquence, la présomption d'imputabilité doit être écartée et l'inopposabilité de la prise en charge des soins et arrêts de travail doit être prononcée à son bénéfice, faute de production à l'instance par la Caisse de l'ensemble des certificats médicaux de soins et arrêts de travail. L'appelante invoque, à cet égard, les dispositions de l'article L. 141-2-2 du code de la sécurité sociale desquelles il résulte que la Caisse n'est pas fondée à refuser de communiquer au médecin conseil de l'employeur les éléments ayant conduit à la justification des prestations servies dans le cadre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

La Caisse rétorque que la Société échoue dans la preuve d'un état pathologique antérieur et se contente de procéder par supposition. Elle ajoute que les arrêts de travail et les soins ont été pris en charge sur avis médical du médecin conseil.

Sur ce,

La présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'un accident du travail, instituée par l'article L. 411-1 du code de la sécurité sociale, s'étend pendant toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète soit la consolidation de l'état de la victime.

La preuve de la continuité de symptômes et de soins est à la charge de la partie qui se prévaut de l'application de la présomption d'imputabilité.

En l'espèce, la Caisse se contente de verser une attestation de paiement des indemnités journalières sur la période du 18 février 2011 au 30 octobre 2012 mais ne produit pas les certificats médicaux d'arrêts de travail postérieurs au certificat médical initial du 21 février 2011 qui a prescrit un arrêt de travail jusqu'au 24 avril 2011 inclus.

La CPAM ne met ainsi pas la cour en mesure de vérifier qu'il existe bien une continuité des soins et des symptômes depuis la fin de cet arrêt de travail jusqu'à la consolidation, ni d'apprécier le lien de causalité pouvant exister entre l'accident et les lésions ayant pu justifier les arrêts de travail postérieurs.

Au surplus, la cour note que, la durée, même apparemment longue des arrêts de travail, ne permettait pas à l'employeur de présumer que ceux-ci n'étaient pas la conséquence de l'accident du travail.

Il convient de faire droit à la demande d'inopposabilité des arrêts de travail postérieurs au 24avril2011, sans qu'il soit pertinent de recourir à une expertise médicale.

Le jugement sera donc confirmé sur ce dernier point.

PAR CES MOTIFS

La cour, après en avoir délibéré, statuant par décision contradictoire,

Infirme le jugement rendu le 6juin2016 par le tribunal des affaires de sécurité sociale des Hauts-de-Seine en toutes ses dispositions ;

Statuant à nouveau et y ajoutant,

Déclare inopposable à la société Endel la prise en charge des soins et arrêts de travail au titre de l'accident du travail survenu à M. W... A... le 18février2011 prescrits à compter du 24avril2011 ;

Rappelle que la présente procédure est exempte de dépens ;

Prononcé par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

Signé par Monsieur Olivier Fourmy, Président, et par Madame Florence Purta, Greffier, auquel le magistrat signataire a rendu la minute.

Le GREFFIER, Le PRÉSIDENT,