Texte de la décision

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

Sur le pourvoi en tant que dirigé contre l'arrêt du 8 novembre 2004 :

Vu l'article 978 du code de procédure civile ;

Attendu que la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne s'est pourvue en cassation contre l'arrêt du 8 novembre 2004, mais que son mémoire ne contient aucun moyen à l'encontre de cette décision ;

D'où il suit qu'il y a lieu de constater la déchéance partielle du pourvoi ;

Sur le pourvoi en tant que dirigé contre l'arrêt du 26 novembre 2007 :

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que le 29 janvier 2001, M. X... a été victime, à la sortie de la gare SNCF de Maisons-Alfort, d'un accident lui ayant occasionné des blessures, pris en charge par la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne (la caisse) comme accident du travail ; qu'à la suite d'une expertise du 18 août 2001 ordonnée en référé, M. X... a assigné la SNCF en responsabilité et indemnisation devant le tribunal de grande instance ; que le 8 novembre 2004, sur appel interjeté par M. X..., la cour d'appel de Paris a déclaré la SNCF responsable des dommages subis par la victime et ordonné avant dire droit une seconde expertise, remise le 25 juillet 2005 ; qu'elle a liquidé le préjudice de la victime par arrêt du 26 novembre 2007 ;

Sur le premier moyen :

Attendu que la caisse fait grief à l'arrêt de condamner la SNCF à ne lui payer qu'une certaine somme, alors, selon le moyen :

1°/ que l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 n'a pas modifié l'article L. 454-1 du code de la sécurité sociale relatif au recours des organismes sociaux contre les tiers responsables d'accidents du travail ; que la réforme législative intervenue en 2006 n'a donc pas vocation à s'appliquer au recours exercé par la caisse à l'encontre de la SNCF, responsable de l'accident de trajet survenu à M. X... ; qu'en jugeant le contraire, la cour d'appel a violé l'article L. 454-1 du code de la sécurité sociale et l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 ;

2°/ que la loi nouvelle ne peut s'appliquer immédiatement aux instances en cours si cette application immédiate a pour effet de remettre en cause les droits acquis d'une partie au litige ; que l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 qui dispose que «les recours subrogatoires des tiers payeurs s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont prise en charge» porte atteinte aux droits acquis des caisses de sécurité sociale normalement subrogées dans les droits des victimes ; qu'en jugeant que la loi nouvelle s'appliquait immédiatement aux instances en cours, quelle que soit la date du fait générateur, la cour d'appel a méconnu le principe de non-rétroactivité de la loi posé par l'article 2 du code civil et l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 ;

3°/ qu'en tout état de cause, dans son avis rendu le 29 octobre 2007, la Cour de cassation a affirmé le principe de l'application immédiate de l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 aux événements ayant occasionné le dommage survenu avant la date d'entrée en vigueur de cette loi, sous réserve que le montant de l'indemnité due à la victime n'ait pas été définitivement fixée ; qu'en affirmant que «la loi nouvelle s'applique immédiatement aux instances en cours, quelle que soit la date du fait générateur», sans examiner si la condition posée par la Cour de cassation dans son avis était ou non remplie, la cour d'appel n'a pas légalement justifié sa décision au regard de l'article 2 du code civil et de l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 ;

Mais attendu que l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 relatif à l'exercice des recours des tiers payeurs contre les personnes tenues à réparation d'un dommage résultant d'une atteinte à la personne s'applique lorsque l'accident relève de la législation sur les accidents du travail ; qu'il régit les événements ayant occasionné ce dommage quelle que soit la date de leur survenance, dès lors que le montant de l'indemnité due à la victime, qui dépend notamment de l'étendue du recours des tiers payeurs, n'a pas été définitivement fixé ;

Et attendu que l'arrêt par lequel la cour d'appel a liquidé le préjudice de M. X... est postérieur à l'entrée en vigueur de l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 ;

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

Sur le deuxième moyen :

Attendu que la caisse fait grief à l'arrêt de condamner la SNCF à ne lui payer qu'une certaine somme, alors, selon le moyen, que les caisses d'assurance maladie peuvent réclamer au tiers responsable le remboursement de toutes les indemnités journalières versées à l'assuré en raison de l'accident dont il a été victime ; qu'en l'espèce, la caisse réclamait à la SNCF le remboursement des indemnités journalières versées à M. X... jusqu'au 25 octobre 2001, date de consolidation retenue par l'expert ; qu'au soutien de cette demande, elle exposait que les indemnités journalières versées au-delà de la période d'ITT retenue par l'expert et jusqu'à la date de consolidation, étaient en lien de causalité direct et certain avec l'accident dans la mesure où le salarié, atteint d'un déficit fonctionnel permanent et inapte à exercer ses fonctions normalement, s'était trouvé contraint, après avoir repris son activité professionnelle, de démissionner pour trouver un emploi plus adapté à son handicap ; qu'elle concluait que sa démission était donc directement liée à l'accident dont il avait été victime ; qu'en déboutant la caisse de sa demande en retenant la démission volontaire de l'assuré, sans rechercher, ainsi que l'y invitait la caisse, si sa démission n'était pas une conséquence directe de l'accident, dès lors que restant atteint d'un déficit fonctionnel permanent il avait démissionné pour trouver un emploi plus adapté à son handicap, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale ;

Mais attendu que l'arrêt retient qu'il résulte du rapport d'expertise que M. X... a repris son travail le 5 juin 2001 sur un poste aménagé sans port de charges puis qu'il a démissionné et a retrouvé un emploi dans lequel il a ensuite été en arrêt de maladie pour une autre pathologie ; que l'expert a fixé la durée de l'incapacité temporaire totale de travail imputable à l'accident du 29 janvier 2001 au 4 juin 2001 ; que la caisse justifie le versement d'indemnités journalières de manière continue depuis l'accident jusqu'au 25 octobre 2001, date de la consolidation, par le fait que M. X... avait quitté son emploi de son propre chef ; que la durée de l'arrêt d'activité retenue par l'expert n'est contestée ni par la victime, ni par la SNCF, ni par la caisse, cette dernière étant mal fondée à soutenir que les indemnités journalières qu'elle a versées de façon ininterrompue au-delà de l'arrêt d'activité retenue par l'expert, nonobstant la reprise du travail par la victime le 5 juin 2001, puis la démission volontaire de M. X..., sont en lien de causalité avec l'accident ;

Que, par ces seuls motifs, la cour d'appel, répondant aux conclusions prétendûment délaissées, a légalement justifié sa décision ;

Mais sur le troisième moyen :

Vu les articles 29 et 31 de la loi du 5 juillet 1985 et les articles L. 434-1 et L. 434-2 du code de la sécurité sociale, ensemble le principe de la réparation intégrale ;

Attendu qu'il résulte du dernier de ces textes que la rente versée à la victime d'un accident du travail, indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent ; qu'en l'absence de perte de gains professionnels ou d'incidence professionnelle, cette rente indemnise nécessairement le poste de préjudice personnel du déficit fonctionnel permanent ;

Attendu que pour condamner la SNCF à ne payer à la caisse qu'une certaine somme, l'arrêt du 26 novembre 2007 retient que cette dernière entend exercer un recours sur le déficit fonctionnel permanent sans démontrer que la rente servie est

destinée à réparer de manière incontestable un poste de préjudice personnel ;

Qu'en statuant ainsi, après avoir rejeté les demandes de M. X... et de la caisse concernant la perte de gains professionnels futurs et l'incidence professionnelle, alors que la caisse avait demandé l'imputation de la moitié de la rente sur le déficit fonctionnel permanent, la cour d'appel a violé les textes et le principe susvisés ;

PAR CES MOTIFS :

PRONONCE la déchéance partielle du pourvoi en tant que dirigé contre l'arrêt du 8 novembre 2004 ;

CASSE ET ANNULE, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 26 novembre 2007, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ; remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Versailles ;

Condamne la SNCF aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la SNCF ; la condamne à payer à la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne la somme de 2 500 euros ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt cassé ;

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

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Gatineau et Fattaccini, avocat aux Conseils pour la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Le pourvoi fait grief à l'arrêt infirmatif attaqué d'AVOIR condamné la SNCF à payer à la CPAM du Val de Marne la somme de 8.761,78 euros seulement en remboursement des sommes versées à la victime augmentée des intérêts au taux légal à compter du jour de la demande ;

AUX MOTIFS QUE la CPAM du Val-de-MARNE sollicite une mesure de sursis à statuer sur les demandes présentées par les parties dans l'attente de l'avis de la Cour de cassation relatif à l'application de cet article 25 aux accidents du travail, à l'étendue du recours des tiers payeurs et à l'application de la loi dans le temps, demandant, subsidiairement à la Cour de statuer en fonction des dispositions des articles L.454-1 et suivants du code de la sécurité sociale ; qu'elle fait valoir à l'appui de ses demandes que l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 qui a modifié les conditions d'exercice du recours des tiers payeurs ne concerne pas les dispositions des articles L.454-1 et suivants du code de la sécurité sociale applicables aux accidents trajet-travail, qu'il s'agit d'un accident intervenu antérieurement à la promulgation de cette loi du 21 décembre 2006 et que, dans le souci d'une bonne administration de la justice, il convient d'attendre que se prononce la Cour de cassation, d'ores et déjà saisie pour avis sur ce point ; mais considérant qu'il n'y a pas lieu de suspendre le cours de l'instance dès lors que si l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 n'a pas modifié l'article L.454-1 du code de la sécurité sociale, il a modifié les articles L.376-1 du code de la sécurité sociale et 31 de la loi du 5 juillet 1985 ; que l'article 31 de la loi de 1985 dont la rédaction et la modification sont postérieures à l'article L.454-1 du code de la sécurité sociale, a vocation à s'appliquer à tous les tiers payeurs et à toutes les prestations ouvrant droit à recours ; que ce texte, de portée générale, prévaut sur l'article L.454-1 du code de la sécurité sociale et la réforme s'applique à tous les recours ouverts aux tiers payeurs visés par les articles 29 et suivants de la loi de 1985, en ce compris ceux relatifs aux

accidents du travail ; qu'au surplus exclure les accidents du travail du champ d'application de la réforme reviendrait à indemniser moins bien les victimes d'accidents du travail que les autres victimes ; que d'autre part, la loi nouvelle s'applique immédiatement aux instances en cours, quelle que soit la date du fait générateur ;

1. – ALORS QUE l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 n'a pas modifié l'article L.454-1 du code de la sécurité sociale relatif au recours des organismes sociaux contre les tiers responsables d'accidents du travail ; que la réforme législative intervenue en 2006 n'a donc pas vocation à s'appliquer au recours exercé par la CPAM du Val-de-Marne à l'encontre de la SNCF, responsable de l'accident de trajet survenu à monsieur X... ; qu'en jugeant le contraire, la Cour d'appel a violé l'article L.454-1 du code de la sécurité sociale et l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 ;

2. – ALORS QUE la loi nouvelle ne peut s'appliquer immédiatement aux instances en cours si cette application immédiate a pour effet de remettre en cause les droits acquis d'une partie au litige ; que l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 qui dispose que «les recours subrogatoires des tiers payeurs s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont prise en charge» porte atteinte aux droits acquis des caisses de sécurité sociale normalement subrogées dans les droits des victimes ; qu'en jugeant que la loi nouvelle s'appliquait immédiatement aux instances en cours, quelle que soit la date du fait générateur, la Cour d'appel a méconnu le principe de non rétroactivité de la loi posé par l'article 2 du code civil et l'article de la loi du 21 décembre 2006 ;

3. – ALORS en tout état de cause QUE, dans son avis rendu le 29 octobre 2007, la Cour de cassation a affirmé le principe de l'application immédiate de l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 aux événements ayant occasionné le dommage survenu avant la date d'entrée en vigueur de cette loi, sous réserve que le montant de l'indemnité due à la victime n'ait pas été définitivement fixée ; qu'en affirmant que «la loi nouvelle s'applique immédiatement aux instances en cours, quelle que soit la date du fait générateur», sans examiner si la condition posée par la Cour de cassation dans son avis était ou non remplie, la Cour d'appel n'a pas légalement justifié sa décision au regard de l'article 2 du code civil et de l'article 25 de la loi du 21 décembre 2007 ;

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION (subsidaire)

Le pourvoi fait grief à l'arrêt infirmatif attaqué d'AVOIR condamné la SNCF à payer à la CPAM du Val de Marne la somme de 8.761,78 euros seulement en remboursement des sommes versées à la victime augmentée des intérêts au taux légal à compter du jour de la demande ;

AUX MOTIFS QU'en vertu de l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006, le recours de la CPAM du Val de Marne s'exercera poste par poste, sur les seules indemnités réparant les préjudices économiques qu'elle a pris en charge, à l'exclusion des dommages à caractère personnel sauf preuve du versement effectif et préalable d'une prestation indemnisant, de manière incontestable, un poste de préjudice personnel ; que compte tenu de ces éléments et des pièces versées aux débats, le préjudice de monsieur X... sera liquidé ainsi qu'il suit : (...) – perte de revenus temporaires : après avoir relevé à plusieurs reprises dans son rapport que monsieur X... a repris son travail le 5 juin 2001 sur un poste aménagé sans port de charges puis qu'il a démissionné de son propre chef et a trouvé un emploi de coupeur en maille où il a été, ensuite, en arrêt de maladie pour une autre pathologie, l'expert a fixé la durée de l'incapacité temporaire totale de travail imputable à l'accident du 29 janvier 2001 au 4 juin 2001 ; que la CPAM, tout en ne contestant pas l'étendue de l'ITT telle que déterminée par l'expert, justifie le versement d'indemnités journalières de manière continue depuis l'accident jusqu'au 25 octobre 2001 par le fait que monsieur X... a indiqué avoir «démissionné de son propre chef» ; qu'il convient de constater que la durée de l'arrêt d'activité retenue par l'expert n'est contestée ni par la victime ni par la SNCF et que l'organisme social – qui ne discute pas expressément cette conclusion de l'expert – est mal fondée à soutenir que les indemnités journalières qu'il a versées de façon ininterrompue bien au-delà de l'arrêt d'activité retenue par l'expert et nonobstant la reprise de son travail par la victime le 5 juin 2001 puis sa démission volontaire sont en lien de causalité avec l'accident ; que compte tenu du montant du salaire net mensuel de M. X... (1905 euros) et de la durée d'activité imputable à l'accident, la perte de revenus temporaire de la victime s'élève à 8.096,25 euros ; que ce poste de préjudice étant partiellement compensé par les indemnités journalières de 7.447,77 euros versées jusqu'au 4 juin 2001, monsieur

X... est en droit d'obtenir la somme de 648,48 euros et l'organisme social celle de 7.447,77 euros ;

ALORS QUE les caisses d'assurance maladie peuvent réclamer au tiers responsable le remboursement de toutes les indemnités journalières versées à l'assuré en raison de l'accident dont il a été victime ; qu'en l'espèce, la CPAM du Val-de-Marne réclamait à la SNCF le remboursement des indemnités journalières versées à monsieur X... jusqu'au 25 octobre 2001, date de consolidation retenue par l'expert ; qu'au soutien de cette demande, elle exposait que les indemnités journalières versées au-delà de la période d'ITT retenue par l'expert et jusqu'à la date de consolidation, étaient en lien de causalité direct et certain avec l'accident dans la mesure où le salarié, atteint d'un déficit fonctionnel permanent et inapte à exercer ses fonctions normalement, s'était trouvé contraint, après avoir repris son activité professionnelle, de démissionner pour trouver un emploi plus adapté à son handicap ; qu'elle concluait que sa démission était donc directement liée à l'accident dont il avait été victime ; qu'en déboutant la CPAM de sa demande en retenant la démission volontaire de l'assuré, sans rechercher, ainsi que l'y invitait la caisse, si sa démission n'était pas une conséquence directe de l'accident, dès lors que restant atteint d'un déficit fonctionnel permanent il avait démissionné pour trouver un emploi plus adapté à son handicap, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L.376-1 du code de la sécurité sociale ;

TROISIEME MOYEN DE CASSATION (subsidaire)

Le pourvoi fait grief à l'arrêt infirmatif attaqué d'AVOIR condamné la SNCF à payer à la CPAM du Val de Marne la somme de 8.761,78 euros seulement en remboursement des sommes versées à la victime augmentée des intérêts au taux légal à compter du jour de la demande ;

AUX MOTIFS QU'en vertu de l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006, le recours de la CPAM du Val de Marne s'exercera poste par poste, sur les seules indemnités réparant les préjudices économiques qu'elle a pris en charge, à l'exclusion des dommages à caractère personnel sauf preuve du versement effectif et préalable d'une prestation indemnisant, de manière incontestable, un poste de préjudice personnel ; que compte tenu de ces éléments et des pièces versées aux débats, le préjudice de monsieur X... sera liquidé ainsi qu'il suit : - perte de gains professionnels futurs et incidence professionnelle : que l'expert relève sur ce point que «monsieur X... exerce une activité de coupeur en confection. Il a pu reprendre cette activité sur poste aménagé initialement. Il a ensuite occupé un emploi similaire dans une autre entreprise et indique que le poste occupé était plus «léger», ce qui l'autorisait à poursuivre une activité dans ce domaine (...) Il n'y a pas eu de retentissement professionnel en tant que tel, monsieur Y...

X... pouvant être considéré apte à la reprise d'une activité similaire à celle qu'il exerçait, avec quelques précautions toutefois» ; que pour solliciter l'allocation d'une somme de 20.000 euros et répliquer à la SNCF qui conteste cette demande en considérant qu'il ne lui est dû aucune somme de ce chef, monsieur X... verse une attestation de l'employeur à qui il a pris la décision de donner sa démission indiquant qu'il aurait pu évoluer vers des fonctions de responsabilité, sans plus d'éléments quant à ces fonctions et aux répercussions financières d'une évolution présentée en termes hypothétiques ; qu'il s'abstient, ce faisant, de rapporter la preuve de pertes de gains constatées postérieurement à la consolidation ou de démontrer qu'en dépit de l'avis de l'expert, l'accident est à l'origine d'une incidence professionnelle qui lui est préjudiciable ; que la CPAM qui entend exercer un recours pour partie de la rente accident du travail qu'elle verse à la victime, se dispense, de la même façon, de la démonstration requise ; que la demande de ce chef sera donc rejetée ; 2) préjudices personnels : - déficit fonctionnel permanent ; que les séquelles constatées par l'expert ci-dessus rappelées et qui affectent un homme âgé de 40 ans à la date de consolidation justifient l'allocation, au profit de monsieur X..., d'une indemnité de 13.000 euros ; que la caisse primaire d'assurance qui entend exercer un recours sur ce poste ne démontre pas que la rente qu'elle sert à monsieur X... est destinée à réparer «de manière incontestable» un poste de préjudice personnel ; qu'elle ne peut davantage prétendre à un recours à hauteur de la moitié du montant des prestations qu'elle verse à monsieur X... en se fondant sur la recommandation d'un groupe de travail qui n'a pas été reprise dans l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 ;

1. - ALORS QUE la rente A.T. versée à la victime d'un accident du travail est destinée à réparer les troubles subis par la victime dans ses conditions d'existence, i.e. les conséquences professionnelles du handicap et les conséquences personnelles de celui-ci quant à l'incapacité physique que la victime subit au quotidien ; que lorsqu'il n'y a pas de

conséquences professionnelles au handicap, la rente a pour objet exclusif de réparer les conséquences physiologiques du handicap ; que la Caisse peut donc poursuivre le remboursement de la rente A.T. sur les indemnités versées à la victime au titre de son déficit fonctionnel permanent ; qu'en estimant le contraire, la Cour d'appel a violé l'article L.434-2 du code de la sécurité sociale et l'article 31 de la loi du 21 décembre 2006.