

Texte de la décision

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

Sur le moyen unique :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Rennes, 24 mars 2010) que Mme X... a formé le 19 janvier 2005 une demande de reconnaissance de maladie professionnelle auprès de la caisse primaire d'assurance maladie de Nantes (la caisse) en joignant un certificat médical établi le 17 mai 2005 faisant état d'une affection du canal carpien bilatérale et de la possibilité d'un lien entre cette pathologie et son activité professionnelle ; que la caisse ayant reconnu le caractère professionnel de cette affection et fixé au 17 mai 2005 le point de départ de la prise en charge, Mme X... a saisi la juridiction de sécurité sociale d'un recours, en sollicitant que la date de prise en charge soit fixée au 3 février 2004, date de la première constatation médicale de sa maladie ;

Attendu que la caisse fait grief à l'arrêt d'avoir fait droit à cette demande, alors, selon le moyen :

1°/ que la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident ; que la règle fixant la date d'effet de l'indemnisation est d'ordre public ; qu'en l'espèce, les juges du second degré ont énoncé : « il n'est pas contesté que (...) Mme X... a eu connaissance du lien entre le canal carpien bilatéral dont elle était atteinte et a eu connaissance du lien possible entre cette maladie et son activité professionnelle par certificat médical du 17 mai 2005 », et ils se sont en tout état de cause appropriés les motifs des premiers juges desquels il résulte que « le certificat médical du docteur Y... en date du 17 mai 2005 est effectivement le premier à évoquer le lien possible avec ce syndrome et l'activité professionnelle de Mme X... » ; que pour l'état de ces constatations, la date d'indemnisation devait être fixée au 17 mai 2005 ; qu'en statuant comme ils l'ont fait, les juges du fond ont violé l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale ;

2°/ que s'il faut tenir compte de la date de la première constatation médicale, pour déterminer si la maladie s'est révélée, après exposition aux risques, dans le délai requis par le tableau invoqué conformément à l'article L. 461-2 du code de la sécurité sociale, cette date est indifférente quant au point de savoir à compter de quelle date l'assuré a un droit à indemnisation, ce point étant réglé, non pas par l'article L. 461-2, mais par l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale, en considération de la date du certificat médical évoquant un lien possible entre la maladie et l'activité professionnelle ; qu'en décidant le contraire, les juges du fond ont violé, par fausse application de l'article L. 461-2, et par refus d'application, l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale ;

Mais attendu que l'arrêt retient à bon droit que si, aux termes de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale, la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident, la date de prise en charge au titre de la législation professionnelle est celle de sa première constatation médicale, laquelle doit intervenir dans le délai de prise en charge prévu par l'article L. 461-2 du même code ;

Et attendu qu'ayant constaté que, si Mme X... avait eu connaissance du lien possible entre l'affection dont elle était atteinte et son activité professionnelle par certificat médical du 17 mai 2005, cette maladie avait fait l'objet d'une première constatation médicale le 3 février 2004, la cour d'appel en a exactement déduit qu'elle était fondée à se voir accorder les prestations prévues par la législation professionnelle à compter de cette même date ;

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

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la caisse primaire d'assurance maladie de Loire Atlantique aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la caisse primaire d'assurance maladie de Loire Atlantique ;

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

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par Me Foussard, avocat aux Conseils pour la caisse primaire d'assurance maladie de Loire Atlantique.

L'arrêt attaqué encourt la censure ;

EN CE QU'il a décidé de fixer le point de départ de l'indemnisation de Mme X..., au titre de sa maladie professionnelle, au 3 février 2004 ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE « si aux termes de l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident, la date de prise en charge de la maladie au titre de la législation professionnelle est celle de sa première constatation médicale laquelle doit intervenir dans le délai de prise en charge tel que prévu à l'article L. 461-2 ; que par ailleurs l'article L. 433-1 du Code de la sécurité sociale, dans sa version applicable à l'espèce, stipule que les prestations accordées aux bénéficiaires de la législation professionnelle comprennent la couverture des frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la réduction professionnelle et le reclassement de la victime, ces prestations étant accordées qu'il y ait ou non interruption de travail ainsi que l'indemnité journalière due à la victime pendant la période d'incapacité temporaire qui l'oblige à interrompre son travail ; qu'enfin aux termes de l'article L. 461-5 du Code de la sécurité sociale la prescription de deux ans prévue à l'article L. 431-2 du Code de la sécurité sociale du droit de la victime d'une maladie professionnelle aux prestations et indemnités commence à courir soit à compter de la cessation du travail, soit à compter de la date à laquelle elle a été informée du lien entre sa maladie et une activité professionnelle telle que spécifiée à l'article L. 461 susvisé ; qu'il résulte de l'ensemble de ces dispositions que la victime d'une maladie professionnelle dès lors que sa demande intervient dans le délai de prescription susvisé, est en droit d'obtenir le bénéfice des prestations en nature et en espèces telles que prévues par la législation professionnelle à compter de la date de première constatation de sa maladie professionnelle et notamment le bénéfice des indemnités journalières dues pour la période où sa maladie l'a obligée à interrompre son travail ; qu'en l'espèce, il n'est pas contesté que si Madame Marie-Jeanne X... a eu connaissance du lien entre le canal carpien bilatéral dont elle était atteinte a eu connaissance du lien possible entre cette maladie et son activité professionnelle par certificat médical du 17 mai 2005, cette maladie a fait l'objet d'une première constatation médicale le 3 février 2004 ; que dès lors, Madame Marie-Jeanne X... avait saisi la commission de recours amiable le 19 octobre 2005 d'une contestation de la date de prise en charge au titre de la législation professionnelle telle que retenue par la caisse, soit dans le délai de prescription tel ci-dessus spécifié, elle était fondée en sa demande de se voir accorder au titre de sa maladie les prestations telles que prévues par la législation professionnelle à compter du 3 février 2004 date de première constatation de la maladie ; que c'est donc à juste titre que les premières juges ont fait droit à sa demande » ;

ET AUX MOTIFS EVENTUELLEMENT ADOPTES QUE « les dispositions de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale n'attachent d'autre conséquence au certificat médical mentionnant l'origine professionnelle de l'affection que celle de fixer le point de départ de la prescription biennale ; que le droit aux prestations naît, au besoin rétroactivement, à la date à laquelle l'affectation est identifiée, indépendamment de toute appréciation de ses origines professionnelles ; que la Cour de cassation a confirmé encore récemment ce principe dans son arrêt du 13 décembre 2007 n° 06-20. 814 CPAM de Calais C/ B... ; qu'en l'espèce, Mme X... a établi une déclaration de maladie professionnelle le 19 janvier 2005 pour un canal carpien bilatéral ; que si le certificat médical du Docteur Y... en date du 17 mai 2005 est effectivement le premier à évoquer le lien possible avec ce syndrome et l'activité professionnelle de Mme X..., cette circonstance est désormais sans intérêt juridique au regard de la prescription puisque la maladie professionnelle a été reconnue par la CPAM ; que ce certificat indique bien en revanche que ce syndrome de canal carpien bilatéral a été diagnostiqué ; que

l'électromyogramme réalisé le 3 février 2004 par le Docteur A... et produit aux débats, fait effectivement état d'un problème de canal carpien modéré prédominant à droite comme le confirme ce praticien dans son courrier adressé au médecin du travail le 9 février 2004 (« canal carpien modéré bilatéral ») ; qu'il suit de ces éléments que Mme X... est fondée à prétendre au règlement des indemnités journalières à compter du 3 février 2004, date à laquelle sa maladie a été identifiée » ;

ALORS QUE, premièrement, la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident ; que la règle fixant la date d'effet de l'indemnisation est d'ordre public ; qu'en l'espèce, les juges du second degré ont énoncé : « il n'est pas contesté que (...) Mme Marie-Jeanne X... a eu connaissance du lien entre le canal carpien bilatéral dont elle était atteinte et a eu connaissance du lien possible entre cette maladie et son activité professionnelle par certificat médical du 17 mai 2005 » (arrêt, p. 3 dernier alinéa), et ils se sont en tout état de cause appropriés les motifs des premiers juges desquels il résulte que « le certificat médical du docteur Y... en date du 17 mai 2005 est effectivement le premier à évoquer le lien possible avec ce syndrome et l'activité professionnelle de Mme X... » (jugement, p. 2, avant-dernier alinéa) ; que pour l'état de ces constatations, la date d'indemnisation devait être fixée au 17 mai 2005 ; qu'en statuant comme ils l'ont fait, les juges du fond ont violé l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale ;

ET ALORS QUE, deuxièmement, s'il faut tenir compte de la date de la première constatation médicale, pour déterminer si la maladie s'est révélée, après exposition aux risques, dans le délai requis par le tableau invoqué conformément à l'article L. 461-2 du Code de la sécurité sociale, cette date est indifférente quant au point de savoir à compter de quelle date l'assuré a un droit à indemnisation, ce point étant réglé, non pas par l'article L. 461-2, mais par l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale, en considération de la date du certificat médical évoquant un lien possible entre la maladie et l'activité professionnelle ; qu'en décidant le contraire, les juges du fond ont violé, par fausse application de l'article L. 461-2, et par refus d'application, l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale.