C8

N° RG 20/01976

N° Portalis DBVM-V-B7E-KO3P

N° Minute :

Notifié le :

Copie exécutoire délivrée le :

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE GRENOBLE

CHAMBRE SOCIALE - PROTECTION SOCIALE

ARRÊT DU MARDI 20 SEPTEMBRE 2022

Ch.secu-fiva-cdas

Appel d'une décision (N° RG 18/00774)

rendue par le pôle social du tribunal judiciaire de VALENCE

en date du 03 avril 2020

suivant déclaration d'appel du 1er juillet 2020

APPELANTE :

La CPAM DE LA SAVOIE, prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 2]

[Localité 3]

comparante en la personne de Mme [I] [M] [F], régulièrement munie d'un pouvoir

INTIMEE :

Société [4], prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège

[Adresse 5]

[Localité 1]

représentée par Me Michaël RUIMY de la SELARL R & K AVOCATS, avocat au barreau de LYON

COMPOSITION DE LA COUR :

LORS DU DÉLIBÉRÉ :

Mme Magali DURAND-MULIN, Conseiller faisant fonction de Président,

Mme Isabelle DEFARGE, Conseiller,

Mme Gaëlle BARDOSSE, Conseiller,

DÉBATS :

A l'audience publique du 02 juin 2022

Mme Isabelle DEFARGE, chargée du rapport, a entendu les représentants des parties en leurs conclusions et plaidoirie, assistée de M. Fabien OEUVRAY, Greffier, en présence de M. [N] [L], stagiaire en DUT carrière juridique, conformément

aux dispositions de l'article 945-1 du code de procédure civile, les parties ne s'y étant pas opposées ;

Puis l'affaire a été mise en délibéré au 20 septembre 2022, délibéré au cours duquel il a été rendu compte des débats à la Cour.

L'arrêt a été rendu le 20 septembre 2022.

Le 09 décembre 2017 M. [H] [J] a demandé la reconnaissance au titre de la législation professionnelle de la maladie 'sciatique droite avec hernie discale L4L5 ' décrite dans le certificat médical initial du 20 novembre 2017 fixant la date de première constatation de cette maladie au 27 juin 2017.

Le 04 juin 2018 la CPAM de la Savoie a notifié à son employeur la SAS [4] une décision de prise en charge de cette maladie au titre du tableau n° 98 des maladies professionnelles et sa commission de recours amiable a rejeté le recours de celui-ci le 06 décembre 2018.

Le 19 octobre 2018 la SAS [4] a saisi la juridiction de sécurité sociale de [Localité 6] d'un recours à l'encontre de cette décision et par jugement du 03 avril 2020 cette juridiction :

- lui a déclaré inopposable la décision de la CPAM de la Savoie de prendre en charge au titre de la législation professionnelle la maladie déclarée par M. [H] [J] fondée sur le certificat médical initial du 20 novembre 2017,

- a condamné la CPAM de la Savoie aux dépens.

Le 1er juillet 2020 la CPAM de la Savoie a interjeté appel de ce jugement qui lui a été notifié le 22 juin 2020 et au terme de ses conclusions déposées le 26 novembre 2020 reprises oralement à l'audience demande à la cour :

- d'infirmer le jugement,

- de dire que c'est à bon droit qu'elle a pris en charge la maladie déclarée par M. [J] au titre du tableau n° 98 des maladies professionnelles,

- de dire et juger que les conditions administratives de ce tableau sont remplies,

- de dire et juger qu'elle a respecté le principe du contradictoire ainsi que son obligation d'information envers l'employeur dans le cadre de la procédure de reconnaissance du caractère professionnel de la maladie déclarée,

En conséquence

- de confirmer la décision de sa commission de recours amiable en date du 06 décembre 2018,

- de dire opposable à la SAS [4] la décision de prendre en charge la maladie du 20 novembre 2017 (sciatique par hernie discale L4-L5) de M. [J] au titre de la législation professionnelle,

- de condamner la SAS [4] aux dépens.

Au terme de ses conclusions déposées le 04 février 2021 reprises oralement à l'audience la SAS [4] demande à la cour :

- de confirmer le jugement,

- de juger qu'aucun élément du dossier ne permet d'attester de l'existence d'une atteinte radiculaire de topographie concordante,

- de juger que la CPAM ne démontre pas en l'espèce la caractérisation d'une telle atteinte radiculaire telle qu'exigée au tableau n° 98,

- de juger par conséquence que la CPAM ne démontre pas que l'ensemble des conditions du tableau 98 sont remplies,

Par conséquent,

- de juger inopposable à son égard la décision de prise en charge de la maladie du 20 novembre 2017 déclarée par M. [J].

En application des dispositions de l'article 455 du code de procédure civile il est expressément référé aux dernières écritures des parties pour plus ample exposé de leurs prétentions et moyens.

SUR CE :

Selon l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale, est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Selon l'article L. 461-5 du même code, le certificat médical remis par le praticien à la victime doit indiquer la nature de la maladie, notamment les manifestations mentionnées aux tableaux et constatées ainsi que les suites probables.

Le tableau 98 ici applicable prévoit les conditions suivantes

DÉSIGNATION DES MALADIES

DÉLAI de prise en charge

LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES de provoquer ces maladies

Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante.

Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.

6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)

Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués :

- dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien ;

- dans le bâtiment, le gros 'uvre, les travaux publics ;

- dans les mines et carrières ;

- dans le ramassage d'ordures ménagères et de déchets industriels ;

- dans le déménagement, les garde-meubles ;

- dans les abattoirs et les entreprises d'équarrissage ;

- dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, y compris pour le compte d'autrui, le stockage et la répartition des produits industriels et alimentaires, agricoles et forestiers ;

- dans le cadre des soins médicaux et paramédicaux incluant la manutention de personnes ;

- dans le cadre du brancardage et du transport des malades ;

- dans les travaux funéraires.

En l'espèce le certificat médical initial du 20 novembre 2017 fait état d'une 'sciatique droite' et prescrit un arrêt de travail jusqu'au 10 janvier 2018, et la déclaration de maladie professionnelle du 07 décembre 2017 précise 'sciatique droite - chirurgie hernie discale L4L5' et fait remonter la date de première constatation au 27 juin 2017.

Tous les échanges pendant l'instruction de la demande reprennent la désignation 'sciatique droite' puis 'sciatique droite par hernie discale L4 L5'et seule la fiche du colloque médico-administratif précise 'sciatique discale concordante en L4L5' pour proposer une prise en charge au titre du tableau 98 (code syndrome 098AAM51A), puisque même la décision de prise en charge ne mentionne pas l'atteinte radiculaire de topographie concordante exigée par ce tableau au titre de la désignation de la maladie.

La caisse appelante soutient s'agissant de l'absence alléguée de justification de l'atteinte radiculaire de topographie concordante qu'elle n'avait pas à transmettre à l'employeur une pièce médicale dont l'existence est attestée par la fiche colloque.

Mais en l'espèce la pièce à laquelle ce colloque fait référence est un arrêt de travail en maladie du 27 juin 2017 qu'elle ne produit pas.

Le critère de désignation de la maladie faisait donc défaut et le jugement confirmé en ce qu'il a déclaré inopposable à la SA [4] la décision de prise en charge de la maladie constatée le 20 novembre 2017 de son salarié M. [J].

Pour solliciter à titre subsidiaire une mesure d'expertise la caisse appelante soutient que M. [J] a du subir une opération le 18 juillet 2017 et évoque également la réalisation d'une IRM le 26 mai 2018.

Mais le certificat produit en date du 11 juin 2018 mentionne seulement 'hernie discale opérée le 18 juillet 2017 lombaire L4L5 mais récidive ++ sur IRM du 16 mai avec lésions complexes vertébrales : avis '' : nouvelle opération avec arthrodèse, greffe osseuse, recalibrage, et stabilisation', sans aucune mention précise ou imprécise d'aucune atteinte radiculaire de topographie concordante.

Le jugement sera en conséquence confirmé en ce qu'il a déclaré la décision de prise en charge de cette maladie inopposable à la SAS [4].

La CPAM de Savoie devra supporter les dépens en application des dispositions de l'article 696 du code de procédure civile

PAR CES MOTIFS

La cour, statuant par arrêt rendu contradictoirement et publiquement, après en avoir délibéré conformément à la loi,

Confirme le jugement.

Y ajoutant,

Condamne la CPAM de Savoie aux dépens.

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

Signé par Mme Magali DURAND-MULIN, Conseiller faisant fonction de président et par Mme Chrystel ROHRER, greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Le GreffierLe Conseiller