

C6

N° RG 20/02060 - N° Portalis DBVM-V-B7E-KPCS

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 18 OCTOBRE 2022

Ch.secu-fiva-cdas

Appel d'une décision (N° RG 16/322)

rendue par le Pole social du TJ de VIENNE

en date du 03 juin 2020

suivant déclaration d'appel du 08 juillet 2020

APPELANT :

M. [S] [D]

né le 20 Avril 1974 à [Localité 8]

[Adresse 2]

[Localité 4]

représenté par Me Kremena MLADENOVA MAURICE, avocat au barreau de GRENOBLE

INTIMEE :

Caisse CPAM DE L'ISERE prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège

Service Contentieux Général

[Adresse 1]

[Localité 3]

comparante en la personne de Mme [P] [N] régulièrement munie d'un pouvoir

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 :

Mme Magali DURAND-MULIN, chargée du rapport, et Mme Isabelle DEFARGE, Conseiller ont entendu les représentants des parties en leurs dépôts de conclusions et observations, assistées de Mme Chrystel ROHRER, Greffier, en présence de Mme Céline RICHARD, Greffier stagiaire, 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 18 octobre 2022, délibéré au cours duquel il a été rendu compte des débats à la Cour.

L'arrêt a été rendu le 18 octobre 2022.

#### Exposé du litige

Le 19 août 2015, M. [S] [D], employé en qualité de transporteur livreur par la société [9] a souscrit auprès de la [5] (CPAM) de l'Isère une déclaration de maladie professionnelle suivant certificat médical initial du 6 juillet 2015 mentionnant une omarthrose épaule gauche.

Le 10 mai 2016, le [6] ([7]) de la région Rhône-Alpes ayant retenu, suivant avis du 3 mai 2016, l'absence de lien entre la pathologie déclarée et le travail habituel de M. [D], la CPAM de l'Isère a notifié son refus de prendre en charge, au titre de la législation professionnelle, la pathologie déclarée.

Le 27 juillet 2016, M. [D] a saisi le tribunal des affaires de sécurité sociale de Vienne d'un recours à l'encontre de la décision du 27 juin 2016 de la commission de recours amiable de la CPAM de l'Isère maintenant le refus de prise en charge.

Par jugement du 19 janvier 2018, le tribunal des affaires de sécurité sociale de Vienne a désigné le [7] pour avis sur le caractère professionnel de la pathologie déclarée par M. [D].

Le [7] a rendu un avis défavorable le 20 novembre 2018.

Par jugement du 3 juin 2020, le pôle social du tribunal judiciaire de Vienne a :

- confirmé la décision de refus de reconnaissance du caractère professionnel de la pathologie de M. [D] de la CPAM de l'Isère du 29 juin 2016,
- rejeté l'ensemble des demandes formulées par M. [D],

- rappelé que la procédure, initiée avant le 1er janvier 2019, est exempte de dépens.

Le 8 juillet 2020, M. [D] a interjeté appel de cette décision.

Au terme de ses conclusions notifiées par voie électronique le 24 mars 2022 et soutenues oralement à l'audience, M. [D] demande à la cour de :

- réformer le jugement rendu par le Tribunal Judiciaire de Vienne,
- dire qu'il souffre d'une maladie professionnelle et réformer la décision de refus de reconnaissance du caractère professionnel,
- dire, à titre subsidiaire, que la pathologie dont il souffre a un lien direct avec l'exercice de son travail habituel,
- reconnaître qu'il souffre d'une maladie professionnelle,
- statuer ce que de droit sur les dépens.

Au terme de ses conclusions parvenues le 13 juin 2022 et soutenues oralement à l'audience, la CPAM de l'Isère demande à la cour de :

- confirmer le jugement.

Pour un exposé complet des moyens et prétentions des parties, il convient au visa de l'article 455 du code de procédure civile de se reporter à leurs écritures susvisées.

## MOTIFS DE LA DÉCISION

L'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale dispose notamment :

« (...)Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut

être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime.

Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage déterminé.

Dans les cas mentionnés aux deux alinéas précédents, la caisse primaire reconnaît l'origine professionnelle de la maladie après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.(...) »

En l'espèce, l'assuré revendique une prise en charge au titre des maladies professionnelles d'une tendinopathie chronique non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM du 18 novembre 2013.

Mais la déclaration de maladie professionnelle transmise à la caisse le 19 août 2015 mentionne la pathologie suivante : omarthrose antéro inférieure et début d'ostéophytose marginale et algodystrophie, et était accompagnée d'un certificat médical initial du 6 juillet 2015 mentionnant une omarthrose épaule gauche.

Il en résulte que sa demande de reconnaissance de maladie professionnelle a été à juste titre instruite au titre d'une omarthrose de l'épaule gauche.

Cette maladie ne figurant dans aucun tableau des maladies professionnelles, l'assuré ne peut dès lors bénéficier de la présomption d'imputabilité au travail mais doit apporter la preuve que sa pathologie a été essentiellement et directement causée par son travail habituel étant observé qu'il est constant qu'il présente un taux d'incapacité permanent d'au moins 25 %.

Sur le lien avec le travail, l'assuré critique les deux avis défavorables des deux [7] qui ont considéré que sa pathologie était liée à des antécédents traumatiques.

Mais les éléments médicaux qu'il produit font état d'un antécédent traumatique dans l'enfance et lui-même indique dans un courrier du 25 avril 2016 avoir gardé une fragilité suite à une fracture dans l'enfance qui n'a jamais été soignée.

Il affirme que l'apparition de sa maladie et son aggravation résultent des gestes accomplis durant son activité professionnelle mais ne produit aucun élément permettant d'étayer ses assertions.

Il en résulte que faute pour l'appelant d'apporter la preuve ni indice d'un rapport essentiel et direct de causalité entre sa pathologie et le travail qu'il a habituellement accompli, il ne peut être fait droit à sa demande de reconnaissance de maladie professionnelle.

Le jugement entrepris mérite donc confirmation.

En application de l'article 696 du code de procédure civile, il convient de mettre les dépens à la charge de l'appelant qui succombe.

PAR CES MOTIFS

La cour, statuant publiquement, par arrêt contradictoire, après en avoir délibéré conformément à la loi,

Confirme le jugement entrepris,

Condamne M. [S] [D] à supporter les 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.

