ARRET N° 23/

BUL/XD

COUR D'APPEL DE BESANCON

ARRET DU 5 MAI 2023

CHAMBRE SOCIALE

Audience publique

du 03 Mars 2023

N° de rôle : N° RG 22/01244 - N° Portalis DBVG-V-B7G-ERHG

S/appel d'une décision

du POLE SOCIAL DU TJ DE MONTBELIARD

en date du 13 juillet 2022

code affaire : 89A

A.T.M.P. : demande de prise en charge au titre des A.T.M.P. et/ou contestation relative au taux d'incapacité

APPELANTE

Madame [O] [L], demeurant [Adresse 2]

Représentée par M. [M] [B], muni d'un pouvoir

INTIMEE

CPAM DU DOUBS, sise [Adresse 1]

Représentée par Mme [F], munie d'un pouvoir

COMPOSITION DE LA COUR :

En application des dispositions de l'article 945-1 du code de procédure civile l'affaire a été débattue le 03 Mars 2023, en audience publique, les parties ne s'y étant pas opposées, devant Madame UGUEN-LAITHIER Bénédicte, conseiller, entendu en son rapport.

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

Monsieur Christophe ESTEVE, président de chambre

Madame Bénédicte UGUEN-LAITHIER, conseiller

Mme Florence DOMENEGO, conseiller

qui en ont délibéré,

M. Xavier DEVAUX, directeur de greffe

Les parties ont été avisées de ce que l'arrêt sera rendu le 28 avril 2023 par mise à disposition au greffe. Le délibéré a été prorogé au 5 mai 2023

****

FAITS ET PROCEDURE

Mme [O] [L], alors salariée au sein de la société [3] en tant que femme de chambre, a été victime d'un accident du travail le 31 août 2019, pris en charge par la Caisse primaire d'assurance maladie du Doubs (ci-après CPAM) au titre de la législation professionnelle.

Le certificat médical initial du 31 août 2019 établi par le docteur [E] faisait état d'un 'épuisement psychologique en réaction à un conflit professionnel'.

Suite à un avis d'inaptitude du 27 janvier 2020, Mme [O] [L] a fait l'objet d'un licenciement pour inaptitude notifié le 20 février 2020.

L'état de santé de la salariée a été considéré consolidé le 4 juin 2020 et par courrier du 25 août 2020, la Caisse lui a notifié un taux d'incapacité permanente partielle (IPP) de 0% sans séquelle indemnisable, en raison d'un état antérieur non imputable à l'accident.

Contestant la fixation de ce taux, Mme [O] [L] a, par lettre recommandée avec avis de réception du 20 octobre 2020, saisi la Commission médicale de recours amiable, laquelle a, par décision du 14 décembre 2020, confirmé la décision de la Caisse.

Suivant requête adressée sous pli recommandé expédié le 12 mars 2021, Mme [O] [L] a exercé un recours devant le tribunal judiciaire de Montbéliard.

Par décision avant dire droit du 24 novembre 2021 ce tribunal, après avoir désigné le docteur [P] lors de l'audience du 10 novembre 2021 en qualité de médecin consultant pour procéder à un examen médical de la requérante, a désigné le docteur [D], psychiatre, en qualité de sapiteur afin qu'il donne son avis sur les éventuelles répercussions psychologiques de l'accident du travail de la demanderesse.

Le docteur [D] a déposé son rapport le 25 février 2022.

Par jugement du 13 juillet 2022 ce tribunal a :

- débouté Mme [O] [L] de ses demandes

- confirmé la décision de la Commission de recours amiable du 14 décembre 2020

- condamné Mme [O] [L] aux dépens

Par déclaration adressée au greffe sous pli recommandé avec avis de réception le 21 juillet 2022, Mme [O] [L] a relevé appel de cette décision et, aux termes de ses derniers écrits visés le 23 février 2023, elle demande à la cour de :

- infirmer le jugement entrepris

- lui allouer un coefficient socio-professionnel qui ne saurait être inférieur à 5%

- le renvoyer devant la CPAM du Doubs pour la liquidation de ses droits

Aux termes de ses conclusions visées le 13 février 2023, la CPAM conclut à la confirmation du jugement entrepris et au rejet des prétentions adverses.

En application de l'article 455 du code de procédure civile, la cour se réfère, pour l'exposé des moyens des parties, à leurs conclusions susvisées auxquelles elle se sont rapportées lors de l'audience du 3 mars 2023.

MOTIFS DE LA DECISION

A la lumière des éléments versés aux débats et de la consultation ordonnée à l'audience confiée au docteur [P], qui s'est prononcé au regard des conclusions du sapiteur, le docteur [D], et a conclu de façon claire, précise et non ambiguë à un taux d'IPP de 0%, les premiers juges ont retenu une absence d'IPP et ont exclu toute attribution d'un coefficient socioprofessionnel, au motif qu'un tel coefficient ne peut être attribué qu'en complément d'une incapacité permanente partielle reconnue.

A cet égard, l'appelante, qui limite sa contestation à l'absence d'attribution d'un coefficent socio-professionnel, fait grief à la décision querellée d'avoir jugé que l'attribution d'un tel coefficient ne se conçoit qu'en complément d'un taux d'IPP et affirme au contraire que l'incidence professionnelle n'est qu'une composante du taux d'incapacité permanente partielle

et qu'elle peut être reconnue en l'absence de toute IPP de nature médicale.

Elle soutient que l'accident du travail dont elle a été victime a eu une incidence professionnelle dès lors qu'à sa suite elle a fait l'objet d'un licenciement pour inaptitude, en lien avec cet accident comme en atteste l'avis d'inaptitude, ce d'autant que le médecin du travail lui a remis un formulaire de demande d'indemnité temporaire d'inaptitude, et qu'elle subit une perte de revenus mensuelle de 439,61 euros brut.

La Caisse considère au contraire que l'attribution d'un coefficient socio-professionnel présuppose l'existence d'une IPP d'origine médicale, comme le rappelle la circulaire CNAMTS DGR n°2784/92 du 5 octobre 1992 et qu'au surplus si son licenciement s'inscrit dans un contexte professionnel difficile, cette situation est antérieure à l'accident litigieux.

Elle estime encore que l'appelante interprète de façon erronée la jurisprudence dont elle se prévaut pour prétendre qu'un coefficient socio-professionnel pourrait être attribué en dehors de toute IPP médicale.

En premier lieu, si la circulaire CNAMTS DGR n°2784/92 du 5 octobre 1992 invoquée par la Caisse indique en effet que 'l'attribution d'un coefficient socio-professionnel nécessite l'existence d'une IPP d'origine médicale et une perte de salaire réelle, évaluée au plus juste', il doit être rappelé qu'une circulaire n'a aucun caractère normatif et n'est pas opposable à l'appelante.

S'agissant ensuite de la décision rendue par la Cour de cassation au visa de l'article L.434-2 alinéa 1er du code de la sécurité sociale (Civ. 2ème 11 octobre 2018, n°17-23.097), l'appelante en fait une interprétation manifestement hâtive car elle ne fait que censurer la décision objet du pourvoi en ce qu'elle 'énonce essentiellement que seule la constatation de l'existence d'une incapacité physique établie par l'attribution d'un taux d'incapacité permanente partielle peut justifier la prise en compte du préjudice', en rappelant 'que les aptitudes et la qualification professionnelle de la victime constituent une des composantes de l'incapacité permanente' au sens du texte susvisé.

En effet, il résulte clairement des dispositions de l'article L.434- 2 du code de la sécurité sociale que le taux de l'incapacité permanente est déterminé d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime, ainsi que d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle, compte tenu d'un barème indicatif d'invalidité.

Ce barème indicatif, annexé à l'article R.434-32 du même code, précise notamment que 'les quatre premiers éléments de l'appréciation concernent l'état du sujet considéré, du strict point de vue médical. Le dernier élément concernant les aptitudes et la qualification professionnelle est un élément médico-social ; il appartient au médecin chargé de l'évaluation, lorsque les séquelles de l'accident ou de la maladie professionnelle lui paraissent devoir entraîner une modification dans la situation professionnelle de l'intéressé, ou un changement d'emploi, de bien mettre en relief ce point susceptible d'influer sur l'estimation globale (...).

(...) On peut être ainsi amené à majorer le taux théorique affecté à l'infirmité, en raison des obstacles que les conséquences de l'âge apportent à la réadaptation et au reclassement professionnel.

(...) La notion de qualification professionnelle se rapporte aux possibilités d'exercice d'une profession déterminée. Quant aux aptitudes, il s'agit là des facultés que peut avoir une victime d'accident du travail ou de maladie professionnelle de se reclasser ou de réapprendre un métier compatible avec son état de santé'.

Il s'ensuit qu'il incombe donc au juge d'examiner notamment l'existence d'une éventuelle incidence professionnelle générée par l'accident du travail dont a été victime la salariée.

Au cas particulier, il résulte de l'examen des productions que si l'accident survenu le 31 août 2019 au préjudice de Mme [O] [L], qui a consisté en une crise d'angoisse, a bien été qualifié d'accident du travail et pris en charge en tant que tel par la Caisse, les docteurs [P] et [D], respectivement médecin consultant et psychiatre sapiteur, ont retenu que cet accident était intervenu dans un contexte d'état anxio-dépressif chronique ancien nécessitant un suivi spécialisé et une chimiothérapie quotidienne et ont exclu toute incidence de l'accident dont s'agit en terme de séquelles indemnisables.

Il apparaît en effet que l'appelante a été suivie de 2013 à 2018 par le docteur [N] pour troubles dépressifs suite à un burn-out et que sa prescription d'antidépresseurs est désormais assurée par son médecin traitant.

Le sapiteur précise que la crise d'angoisse survenue le 31 août 2019 s'est accompagnée d'une bonne projection et d'une absence de trouble dépressif, ce qui lui permet d'exclure toute aggravation de l'état antérieur, précisant qu'il n'a été observé aucune décompensation dépressive ni autre pathologie psychiatrique, que la patiente n'a pas été hospitalisée et qu'elle a au contraire exprimé la volonté d'engager une procédure à l'encontre de son employeur.

La cour observe à cet égard que si l'appelante ne communique aucun élément médical propre à contredire les deux avis précités, d'ailleurs concordants avec celui du médecin conseil de la Caisse, il ressort de l'avis d'inaptitude de la salariée à son poste, établi par le médecin du travail le 27 janvier 2020, que cette inaptitude est, sans aucune ambiguïté, liée à l'accident du travail dès lors que le médecin vise cet accident dans ses conclusions, précise que la salariée 'se trouve dans la situation des articles L.1226-10 à 12 du code du travail' et dispense l'employeur de tout reclassement au motif que 'l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi' (pièce n°18).

Le licenciement qui s'en est suivi par décision notifiée le 20 février 2020 est donc indiscutablement une conséquence de l'accident du 31 août 2019 quand bien même un état antérieur ancien aurait été démontré.

Néanmoins, si en vertu de l'article L.434-2 du code de la sécurité sociale, les aptitudes et la qualification professionnelle de la victime constituent une des composantes de l'incapacité permanente et qu'il appartient au juge de prendre en compte, au titre de l'incidence professionnelle, les éléments constitutifs d'un retentissement sur la qualification ou l'aptitude professionnelle du salarié, l'appréciation de cette composante professionnelle et l'attribution d'un coefficient à ce titre ne peut se concevoir qu'au regard des séquelles constatées au jour de la consolidation, comme l'indique le 5ème alinéa des principes généraux de l'annexe I à l'article R.434-32 du code de la sécurité sociale, qui dispose :

'Le dernier élément concernant les aptitudes et la qualification professionnelle est un élément médico-social ; il appartient au médecin chargé de l'évaluation, lorsque les séquelles de l'accident ou de la maladie professionnelle lui paraissent devoir entraîner une modification dans la situation professionnelle de l'intéressé, ou un changement d'emploi, de bien mettre en relief ce point susceptible d'influer sur l'estimation globale'.

Il s'ensuit que l'attribution d'un coefficient socio-professionnel présuppose l'existence d'une incapacité médicale, physique ou mentale.

Le jugement déféré, qui a statué en ces termes, sera donc confirmé en toutes ses dispositions.

L'appelante supportera les dépens d'appel, le jugement entrepris étant confirmé en ce qu'il a mis les dépens à la charge de celle-ci.

PAR CES MOTIFS

La cour, chambre sociale, statuant par arrêt contradictoire mis à disposition au greffe, après débats en audience publique et après en avoir délibéré,

CONFIRME le jugement entrepris en toutes ses dispositions.

CONDAMNE Mme [O] [L] aux dépens d'appel.

Ledit arrêt a été rendu par mise à disposition au greffe le cinq mai deux mille vingt trois et signé par Christophe ESTEVE, président de chambre, et Xavier DEVAUX, directeur de greffe.

LE GREFFIER, LE PRESIDENT DE CHAMBRE,