

22 juin 2023

Cour de cassation

Pourvoi n° 21-22.595

Deuxième chambre civile - Formation restreinte hors RNSM/NA

ECLI:FR:CCASS:2023:C200702

## Texte de la décision

### Entête

CIV. 2

LM

COUR DE CASSATION

---

Audience publique du 22 juin 2023

Cassation

Mme TAILLANDIER-THOMAS, conseiller doyen  
faisant fonction de président

Arrêt n° 702 F-D

Pourvoi n° U 21-22.595

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

---

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

---

## ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 22 JUIN 2023

La caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis, dont le siège est [Adresse 2], a formé le pourvoi n° U 21-22.595 contre l'arrêt rendu le 1er juillet 2021 par la cour d'appel de Versailles (5e chambre sociale), dans le litige l'opposant à la société [3], société par actions simplifiée, dont le siège est [Adresse 1], défenderesse à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, un moyen unique de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme Dudit, conseiller référendaire, les observations de la SCP Thouvenin, Coudray et Grévy, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis, de la SCP Célice, Texidor, Périer, avocat de la société [3], et l'avis de M. de Monteynard, avocat général, après débats en l'audience publique du 16 mai 2023 où étaient présentes Mme Taillandier-Thomas, conseiller doyen faisant fonction de président, Mme Dudit, conseiller référendaire rapporteur, Mme Renault-Malignac, conseiller, et Mme Catherine, greffier de chambre,

la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée des président et conseillers précités, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

## Exposé du litige

### Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Versailles, 1er juillet 2021), la caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis (la caisse) a pris en charge, au titre de la législation professionnelle, la maladie déclarée, le 29 novembre 2012, par l'une des salariés de la société [3] (l'employeur).
2. Contestant l'imputabilité à la maladie professionnelle des arrêts de travail et soins prescrits jusqu'à la date de consolidation, l'employeur a saisi d'un recours une juridiction chargée du contentieux de la sécurité sociale.

## Moyens

### Examen du moyen

Sur le moyen, pris en ses trois premières branches

### Enoncé du moyen

3. La caisse fait grief à l'arrêt de déclarer inopposables à l'employeur les arrêts de travail et soins prescrits après le 6 avril 2013, alors :

« 1°/ que la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'une maladie professionnelle s'étend à toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime ; que cette présomption d'imputabilité au travail s'applique sans que la caisse n'ait à apporter la preuve de la continuité des symptômes et des soins lorsque l'assuré a initialement bénéficié de cette présomption pour la reconnaissance du caractère professionnel de sa pathologie ; qu'en l'espèce, le 24 juin 2013, la caisse a pris en charge, à titre professionnel, la maladie de l'assurée inscrite au tableau n° 57 des maladies professionnelles ainsi que les soins et arrêts de travail prescrits jusqu'à sa consolidation fixée le 15 novembre 2014 ; qu'en énonçant qu'il appartenait à la caisse qui se prévalait de la présomption d'imputabilité de rapporter la preuve de la continuité de symptômes et de soins, après avoir constaté que, pour sa pathologie, la victime remplissait toutes les conditions prévues par le tableau des maladies professionnelles, la cour d'appel a violé l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale ;

2°/ que la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'une maladie professionnelle s'étend à toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime, sauf à l'employeur qui conteste cette présomption de rapporter la preuve d'une cause totalement étrangère au travail ; que cette preuve n'est pas rapportée en cas de simple constatation d'une nouvelle pathologie dont l'incidence sur l'état de santé du salarié n'est pas mesurée et dont la distinction avec la pathologie initiale n'est pas établie ; qu'en l'espèce, le 24 juin 2013, la caisse a pris en charge, à titre professionnel, la maladie de l'assurée inscrite au tableau n° 57 des maladies professionnelles ainsi que les soins et arrêts de travail prescrits jusqu'à sa consolidation fixée le 15 novembre 2014 ; qu'en écartant la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite de cette maladie professionnelle au motif qu'un certificat médical initial en date du 5 avril 2013 aurait été enregistré sur le logiciel Orphée et aurait ainsi révélé l'existence d'une nouvelle pathologie sans rechercher si cette nouvelle pathologie constituait une cause totalement étrangère au travail justifiant que les arrêts de travail ne soient pas imputés à la lésion initiale déclarée le 29 novembre 2012, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 411-1 du code de la sécurité sociale ;

3°/ que la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'une maladie professionnelle s'étend à toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime, sauf à l'employeur qui conteste cette présomption de rapporter la preuve d'une cause totalement étrangère au travail ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a jugé que la Caisse ne s'expliquait pas sur le certificat initial en date du 5 avril 2013 enregistré sur le logiciel Orphée pour en déduire qu'il s'événçait de ce certificat initial l'existence d'une nouvelle pathologie ; qu'en statuant ainsi, la cour d'appel, qui a fait peser sur la Caisse la charge de la preuve de l'incidence du certificat initial du 5 avril 2013 quand il appartenait exclusivement à l'employeur de rapporter la preuve d'une cause totalement étrangère au travail, a violé les articles 1315, devenu 1353, du code civil et L. 411-1 du code de la sécurité sociale. »

## Motivation

Réponse de la Cour

Vu les articles 1353 du code civil et L. 461-1 du code de la sécurité sociale :

4. La présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, dès lors qu'un arrêt de travail a été initialement prescrit ou que le certificat médical initial d'accident du travail est assorti d'un arrêt de travail, s'étend à toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime, et il appartient à l'employeur qui conteste cette présomption d'apporter la preuve contraire.

5. Ayant constaté qu'il résulte de l'impression d'écran du logiciel Orphée produit par la caisse qu'un certificat initial en date du 5 avril 2013 a été enregistré, ce dont l'employeur déduit l'existence d'une nouvelle pathologie, au sujet de laquelle la caisse ne s'explique pas, l'arrêt relève que cette dernière est dans l'incapacité de justifier de l'ensemble des certificats couvrant la période partant du certificat médical initial en date du 29 novembre 2012 à la date de

consolidation avec séquelles fixée au 15 novembre 2014. Il en déduit qu'à défaut d'apporter la preuve d'une continuité de soins et de symptômes, la caisse ne peut se prévaloir de la présomption d'imputabilité.

6. En statuant ainsi, par des motifs tirés de l'absence de continuité des soins et symptômes, impropres à écarter la présomption d'imputabilité à la maladie professionnelle des soins et arrêts de travail litigieux, la cour d'appel, qui a inversé la charge de la preuve, a violé les textes susvisés.

## Dispositif

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur l'autre grief du pourvoi, la Cour :

CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 1er juillet 2021, entre les parties, par la cour d'appel de Versailles ;

Remet l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant cet arrêt et les renvoie devant la cour d'appel de Versailles, autrement composée ;

Condamne la société [3] aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la société [3] et la condamne à payer à la caisse primaire d'assurance maladie de Seine-Saint-Denis la somme de 3 000 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 vingt-deux juin deux mille vingt-trois.

## Décision attaquée

Cour d'appel de versailles 05  
1 juillet 2021 (n°19/04024)

## Textes appliqués

Articles 1353 du code civil et L. 461-1 du code de la sécurité sociale.

## Les dates clés

- Cour de cassation Deuxième chambre civile 22-06-2023
- Cour d'appel de Versailles 05 01-07-2021