

22 juin 2023

Cour de cassation

Pourvoi n° 21-24.409

Deuxième chambre civile – Formation restreinte hors RNSM/NA

ECLI:FR:CCASS:2023:C200703

Texte de la décision

Entête

CIV. 2

CM

COUR DE CASSATION

Audience publique du 22 juin 2023

Cassation partielle

Mme TAILLANDIER-THOMAS, conseiller doyen
faisant fonction de président

Arrêt n° 703 F-D

Pourvoi n° R 21-24.409

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 Val-de-Marne, dont le siège est [Adresse 2], a formé le pourvoi n° R 21-24.409 contre l'arrêt rendu le 17 septembre 2021 par la cour d'appel de Paris (pôle 6, chambre 12), 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, le 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 Gatineau, Fattaccini et Rebeyrol, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie Val-de-Marne, 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 présents 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 (Paris, 17 septembre 2021), la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne (la caisse) a pris en charge, au titre de la législation professionnelle, la maladie déclarée le 2 février 2014 par l'un des salariés de la société [3] (l'employeur).
2. Contestant l'imputabilité à la maladie professionnelle des soins et arrêts de travail 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 soins et arrêts de travail prescrits à compter du 18 février 2014, alors :

« 1°/ que la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'une maladie professionnelle, dès lors

qu'un arrêt de travail a été initialement prescrit ou que le certificat médical initial est assorti d'un arrêt de travail, s'étend pendant toute la durée d'incapacité de travail précédent soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté que la caisse avait versé aux débats, outre le certificat médical initial d'arrêt de travail du 30 janvier 2014, l'attestation de paiement des indemnités journalières versées au titre de l'accident du travail (en réalité la maladie professionnelle) du 30 janvier 2014 ; qu'il n'est pas contesté que ce document attestait du versement d'indemnités journalières par la caisse sur la période du 30 janvier 2014 au 6 avril 2015 inclus, date de la consolidation ; qu'en retenant que la caisse ne pouvait se prévaloir de la présomption d'imputabilité au-delà du 17 février 2014 au prétexte inopérant qu'aucun certificat médical de prolongation n'était produit sur la période allant du 17 au 24 février 2014 de sorte que la caisse n'établissait pas au-delà du 17 février 2014 une poursuite des arrêts de travail ni une continuité de symptômes et de soins, lorsqu'il était constant que la caisse avait versé des indemnités journalières jusqu'au 6 avril 2015, date de la consolidation, ce dont il résultait que la présomption d'imputabilité prévue à l'article L. 411-1 du code de la sécurité sociale continuait à s'appliquer jusqu'à cette date, la cour d'appel a violé les articles 1353 du code civil et l'article L. 411-1 du code de la sécurité sociale ;

2°/ que la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'une maladie professionnelle, dès lors qu'un arrêt de travail a été initialement prescrit ou que le certificat médical initial est assorti d'un arrêt de travail, s'étend pendant toute la durée d'incapacité de travail précédent soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime ; qu'en retenant que la caisse ne pouvait se prévaloir de la présomption d'imputabilité au-delà du 17 février 2014, quand elle constatait que l'arrêt de travail initial du 30 janvier 2014 avait été prolongé jusque postérieurement à la date du 5 novembre 2014 et que la consolidation était intervenue le 6 avril 2015, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences de ses constatations et a violé les articles 1353 du code civil et 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, dès lors qu'un arrêt de travail a été initialement prescrit ou que le certificat médical initial est assorti d'un arrêt de travail, s'étend pendant toute la durée d'incapacité de travail précédent 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 en démontrant qu'une cause totalement étrangère au travail est à l'origine des soins et arrêts de travail contestés ; que pour déclarer inopposables à l'employeur les arrêts et soins prescrits à son salarié compter du 18 février 2014, la cour d'appel a reproché à la caisse de n'avoir produit aucun certificat médical de prolongation sur la période allant du 17 au 24 février 2014 de sorte qu'elle n'établissait pas au-delà du 17 février 2014 une poursuite des arrêts de travail ni une continuité de symptômes et de soins ; qu'en statuant par de tels motifs inopérants quand il appartenait à l'employeur de rapporter la preuve de ce qu'une cause totalement étrangère au travail était à l'origine des soins et arrêts de travail contestés, la cour d'appel, qui a inversé la charge de la preuve, a violé les articles 1353 du code civil et l'article 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. Pour déclarer inopposables à l'employeur les arrêts de travail et soins prescrits à compter du 18 février 2014, l'arrêt retient essentiellement que la caisse établit une suite d'arrêts de travail du 30 janvier au 17 février 2014 mais qu'elle n'établit pas une poursuite des arrêts de travail du 17 au 24 février 2014, pas plus qu'une continuité de symptômes et

soins.

6. En statuant ainsi, par des motifs impropres à écarter la présomption d'imputabilité à la maladie professionnelle des soins et arrêts de travail litigieux, prescrits jusqu'au 6 avril 2015, date de consolidation, 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, sauf en ce qu'il déclare le recours de la société et l'appel de la caisse recevables, l'arrêt rendu le 17 septembre 2021, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ;

Remet, sauf sur ce point, l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant cet arrêt et les renvoie devant la cour d'appel de Paris, 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 du Val-de-Marne 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 partiellement 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 Paris I3
17 septembre 2021 (n°18/04383)

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 Paris L3 17-09-2021