CIV. 2

LM

COUR DE CASSATION
_____

Audience publique du 7 septembre 2023

Cassation

Mme TAILLANDIER-THOMAS, conseiller doyen
faisant fonction de président

Arrêt n° 821 F-D

Pourvoi n° T 21-20.248

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

_____

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS
_____

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 7 SEPTEMBRE 2023

La caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne, dont le siège est [Adresse 2], a formé le pourvoi n° T 21-20.248 contre le jugement rendu le 25 mai 2021 par le tribunal judiciaire de Créteil (pôle social, contentieux général de la sécurité sociale), dans le litige l'opposant à Mme [F] [I], domiciliée [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 M. Montfort, conseiller référendaire, les observations de la SCP Gatineau, Fattaccini et Rebeyrol, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne, et l'avis de M. de Monteynard, avocat général, après débats en l'audience publique du 6 juin 2023 où étaient présents Mme Taillandier-Thomas, conseiller doyen faisant fonction de président, M. Montfort, 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.

Faits et procédure

1. Selon le jugement attaqué (tribunal judiciaire de Créteil, 25 mai 2021), rendu en dernier ressort, la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne (la caisse) a refusé de servir à Mme [I] (l'assurée) des indemnités journalières au titre de l'assurance maladie afférentes à un arrêt de travail portant sur la période du 4 janvier 2019 au 3 février 2019, en raison de l'envoi tardif de l'avis d'arrêt de travail.

2. L'assurée a saisi d'un recours une juridiction chargée du contentieux de la sécurité sociale.

Examen du moyen

Sur le moyen, pris en ses deux dernières branches

Enoncé du moyen

3. La caisse fait grief au jugement de la condamner à verser les indemnités journalières pour la période litigieuse, alors :

« 2°/ qu'il appartient à l'assuré social de justifier de l'envoi à la Caisse d'un arrêt de travail dans un délai de 48 heures pour prétendre à l'intégralité des indemnités journalières afférentes ; que la preuve de l'envoi de l'arrêt de travail à la Caisse dans le délai légal incombe à l'assuré et ne peut résulter de ses seules allégations non corroborées par d'autres éléments ; qu'en l'espèce, pour faire droit à la demande de l'assurée, le tribunal a retenu que l'assurée a totalisé près de vingt arrêt de travail, qu'elle « soutient sans être contredite » que tous ces arrêts ont été réceptionnés par la Caisse, y compris le duplicata de la prolongation du 4 janvier 2019, que tous les arrêts ont été réceptionnés et indemnisés à l'exception de celui du 4 janvier 2019, et que « dès lors qu'elle a pris connaissance du motif du refus, l'assurée a adressé un message à la Caisse lui indiquant qu'à l'instar des autres certificats, elle avait déposé l'original dans la boîte aux lettres de la Caisse », avant de solliciter le duplicata de cet arrêt et de le transmettre de nouveau par le même procédé ; qu'en statuant ainsi, le tribunal, qui ne s'est pas fondé sur des présomptions, contrairement à ce qu'il a énoncé, mais sur les seules affirmations de l'assurée, non étayées par le moindre élément de preuve, a violé l'article 1353 du code civil, ensemble les articles L. 321-2, R. 321-2 et R. 323-12 du code de la sécurité sociale ;

3°/ qu'en retenant que l'assurée justifiait avoir adressé la prolongation de son arrêt de travail « dans les délais requis », sans même préciser la date à laquelle ladite prolongation aurait été déposée dans la boite aux lettres de la Caisse, le tribunal a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 321-2, R. 321-2 et R. 323-12 du code de la sécurité sociale. »

Réponse de la Cour

Vu les articles R. 321-2, alinéa 2, et R. 323-12 du code de la sécurité sociale :

4. Il résulte du premier de ces textes qu'en cas de prolongation de l'arrêt de travail initial, l'assuré doit envoyer à la caisse primaire d'assurance maladie, dans les deux jours suivant la prescription de prolongation, une lettre d'avis d'interruption de travail indiquant, d'après les prescriptions du médecin, la durée probable de l'incapacité de travail. Selon le second, la caisse primaire d'assurance maladie est fondée à refuser le bénéfice des indemnités journalières afférentes à la période pendant laquelle son contrôle aura été rendu impossible.

5. Pour condamner la caisse à servir les indemnités journalières litigieuses, le jugement énonce que, si l'assuré à la charge de prouver qu'il a bien adressé son avis d'arrêt de travail dans le délai de deux jours, ses seules affirmations étant insuffisantes, la preuve peut être rapportée par tout moyen y compris par présomptions. Il constate que les arrêts de

travail subis par l'assurée sur une période continue courant du 11 janvier 2018 au 4 décembre 2019 ont été réceptionnés et indemnisés à l'exception de celui du 4 janvier 2019. Il relève que l'assurée allègue, sans être contredite, que ces arrêts, comprenant le duplicata de la prolongation du 4 janvier, ont été remis par un membre de sa famille dans la boîte aux lettres de la caisse et qu'elle a fait diligence pour transmettre un duplicata de l'arrêt litigieux dès sa connaissance du motif du refus. Il retient que l'assurée justifie ainsi par un ensemble de présomption avoir adressé la prolongation de son arrêt de travail dans les délais requis.

6. En statuant ainsi, par des motifs insusceptibles de caractériser l'envoi par l'assurée de l'avis de prolongation de l'arrêt de travail à une date permettant à la caisse d'exercer son contrôle, le tribunal a violé les textes susvisés.

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, le jugement rendu le 25 mai 2021 entre les parties, par le tribunal judiciaire de Créteil ;

Remet l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ce jugement et les renvoie devant le tribunal judiciaire de Paris ;

Condamne Mme [I] aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne ;

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 du jugement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, prononcé et signé en l'audience publique du sept septembre deux mille vingt-trois par Mme Renault-Malignac, conseiller, en remplacement du président empêché, conformément aux dispositions des articles 452 et 456 du code de procédure civile.