

23 novembre 2023

Cour d'appel de Versailles

RG n° 21/03680

5e Chambre

Texte de la décision

Entête

COUR D'APPEL

DE

VERSAILLES

Code nac : 89E

5e Chambre

ARRET N°

CONTRADICTOIRE

DU 23 NOVEMBRE 2023

N° RG 21/03680 - N° Portalis DBV3-V-B7F-U4RW

AFFAIRE :

CPAM DE BREST

C/

S.A.S. [5]

Décision déferée à la cour : Jugement rendu le 05 Novembre 2021 par le pôle social du tribunal judiciaire de NANTERRE

N° RG : 17/02135

Copies exécutoires délivrées à :

Me Mylène BARRERE

la SELEURL LL Avocats

Copies certifiées conformes délivrées à :

CPAM DE BREST

S.A.S. [5]

le :

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

LE VINGT TROIS NOVEMBRE DEUX MILLE VINGT TROIS,

La cour d'appel de Versailles, a rendu l'arrêt suivant dans l'affaire entre :

CPAM DE BREST

[Adresse 1]

[Localité 2]

représentée par Me Mylène BARRERE, avocat au barreau de PARIS, vestiaire : D2104

APPELANTE

S.A.S. [5], Prise en la personne de son représentant légal.

[Adresse 3]

[Localité 4]

représentée par Me Bruno LASSERI de la SELEURL LL Avocats, avocat au barreau de PARIS, vestiaire : D1946 substituée

par Me Julien TSOUDEROS, avocat au barreau de PARIS, vestiaire : D1215

INTIMÉE

Composition de la cour :

En application des dispositions de l'article 945-1 du code de procédure civile, l'affaire a été débattue le 11 Octobre 2023, en audience publique, les parties ne s'y étant pas opposées, devant Madame Laëtitia DARDELET, Conseillère chargée d'instruire l'affaire.

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

Madame Sylvia LE FISCHER, Présidente,

Madame Marie-Bénédicte JACQUET, Conseillère,

Madame Laetitia DARDELET, Conseillère,

Greffière, lors des débats : Madame Juliette DUPONT,

Exposé du litige

EXPOSÉ DU LITIGE

Salariée de la société [5] (la société) en qualité d'opérateur production, Mme [N] [R] (la victime) a déclaré une maladie, le 17 septembre 2014, au titre d'une 'rupture coiffe des rotateurs épaule droite tendineuse', que la caisse primaire d'assurance maladie du Finistère (la caisse), après avoir diligenté une instruction, a pris en charge au titre de la législation sur les risques professionnels (tableau n°57), par décision du 19 janvier 2015.

L'état de santé de la victime a été déclaré consolidé le 3 septembre 2016 et un taux d'incapacité permanente partielle de 15%, dont 5% pour le taux professionnel, lui a été attribué, par décision du 18 novembre 2016.

La société a saisi la commission de recours amiable de la caisse puis une juridiction de sécurité sociale aux fins de se voir déclarer inopposables les soins et arrêts de travail prescrits à la victime au titre de la maladie professionnelle.

Par jugement du 5 novembre 2021, le pôle social du tribunal judiciaire de Nanterre a :

- dit les soins et arrêts de travail consécutifs à la pathologie du 5 mai 2014 de la victime, inopposables à la société à compter du 13 juin 2014 ;
- condamné la caisse aux dépens postérieurs au 1er janvier 2019.

La caisse a relevé appel de cette décision. Les parties ont été convoquées à l'audience du 11 octobre 2023.

Par conclusions écrites, déposées et soutenues oralement à l'audience, auxquelles il est renvoyé pour l'exposé complet des moyens et prétentions, conformément à l'article 455 du code de procédure civile, la caisse demande à la cour :

A titre principal

- d'infirmier le jugement déféré ;
- de constater que dans les rapports avec la société, elle établit la justification des arrêts et soins prescrits à la victime jusqu'à la date de consolidation ;
- de confirmer l'opposabilité de l'ensemble des conséquences médicales prises en charge ;

A titre subsidiaire

- d'ordonner la mise en oeuvre d'une expertise médicale judiciaire aux fins d'apprécier le lien de causalité entre les arrêts et les soins prescrits à la victime et la maladie professionnelle du 5 mai 2014 ;
- de condamner la société aux entiers dépens.

Par le biais de son avocat présent à l'audience, la société a déclaré s'en rapporter à la sagesse de la cour. Elle n'a pas communiqué de conclusions par écrit.

A l'audience, la caisse a formé une demande sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, sans la chiffrer cependant.

Motivation

MOTIFS DE LA DÉCISION

A titre liminaire, il convient de relever que le débat, à hauteur d'appel, ne porte que sur la question de l'opposabilité des soins et arrêts de travail prescrits à la victime du 5 mai 2014 à la date de la consolidation de son état, soit le 3 septembre 2016.

Il résulte des articles L. 411-1 du code de la sécurité sociale et 1353 du code civil que 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 qu'il appartient à l'employeur qui conteste cette présomption d'apporter la preuve contraire.

En l'espèce, le certificat médical initial établi le 5 mai 2014 fait état de 'douleurs à l'épaule droite, limitation de l'abduction. Rupture tendineuse à l'IRM 'et prescrit un arrêt de travail jusqu'au 12 juin 2014, puis du 1er décembre 2014 au 3 septembre 2026, date de la consolidation.

Chaque arrêt a été justifié par le même siège de lésion chez la salariée, l'épaule droite.

Dès lors, la présomption d'imputabilité à la maladie professionnelle des soins et arrêts de travail en cause a vocation à s'appliquer jusqu'à la date de consolidation de l'état de santé de la victime, sans que la caisse soit tenue de produire l'ensemble des certificats médicaux relatifs aux arrêts de travail litigieux, ni à justifier spécifiquement de la continuité des symptômes et des soins qui découle, en toute hypothèse, des éléments précités (2ème civ., 22 juin 2023, pourvoi n°21-18.448).

C'est donc à tort que les premiers juges ont fait droit à la demande d'inopposabilité formée par la société en se fondant sur un motif, inopérant, tiré de l'absence de continuité des symptômes et des soins.

En l'espèce, pour faire échec au principe de la présomption jusqu'à la date de consolidation, la société ne verse aucune pièce dans son dossier, de nature à rapporter la preuve que les arrêts et soins qui ont été délivrés à la salariée, ont été

prescrits pour des pathologies différentes de la 'rupture de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite' , objet de la déclaration de maladie professionnelle.

La prise en charge de l'ensemble des arrêts de travail et soins prescrits à la victime au titre de la maladie professionnelle sera donc déclarée opposable à la société, jusqu'à la date de consolidation fixée au 3 septembre 2016.

Dès lors, le jugement entrepris sera infirmé en toutes ses dispositions.

La société, qui succombe, sera condamnée aux dépens exposés tant devant le tribunal qu'en cause d'appel.

La demande de la caisse sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, qui n'a pas précisé le montant de sa demande, doit être rejetée.

Dispositif

PAR CES MOTIFS :

La cour, statuant publiquement et contradictoirement, par mise à disposition au greffe :

INFIRME le jugement entrepris en toutes ses dispositions ;

Statuant à nouveau ;

Déclare opposable, à l'égard de la société [5], jusqu'à la date de consolidation fixée au 3 septembre 2016, la prise en charge, par la caisse primaire d'assurance maladie du Finistère, de l'ensemble des arrêts de travail et soins prescrits à Mme [N] [R] au titre de la maladie professionnelle déclarée le 17 septembre 2014 ;

Condamne la société [5] aux dépens exposés tant devant le tribunal judiciaire de Versailles que devant la cour de céans ;

Sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la caisse primaire d'assurance maladie du Finistère ;

Prononcé par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

Signé par Madame Sylvia LE FISCHER, Présidente, et par Madame Juliette DUPONT, Greffière, à laquelle le magistrat signataire a rendu la minute.

La GREFFIÈRE, La PRÉSIDENTE,