1/ Tribunal judiciaire de Lille N° RG 24/00641 - N° Portalis DBZS-W-B7I-YFVI
TRIBUNAL JUDICIAIRE DE LILLE

PÔLE SOCIAL

-o-o-o-o-o-o-o-o-o-

JUGEMENT DU 26 NOVEMBRE 2024

N° RG 24/00641 - N° Portalis DBZS-W-B7I-YFVI

DEMANDERESSE :

Société [16]
[Adresse 5]
[Adresse 19]
[Localité 6]

représentée par Me David LACROIX, avocat au barreau de DOUAI

DEFENDERESSE :

[11] [Localité 15] [Localité 14]
[Adresse 1]
[Adresse 13]
[Localité 4]

représentée par Madame [U] [T], munie d'un pouvoir,

COMPOSITION DU TRIBUNAL

Présidente : Fanny WACRENIER, Vice-Présidente
Assesseur : Hervé COTTENYE, Assesseur pôle social collège employeur
Assesseur : Ahmed AMADIOU, Assesseur pôle social collège salarié

Greffier

Jessica FRULEUX,

DÉBATS :

A l'audience publique du 08 octobre 2024, date à laquelle l'affaire a été mise en délibéré, les parties ont été avisées que le jugement serait rendu le 26 novembre 2024.

Le 28 juin 2022, la société [16] a déclaré à la [9] [Localité 17] [Localité 20] un accident du travail survenu à Madame [W] [F] le 27 juin 2022 dans les circonstances suivantes : " En vidant une poubelle, elle aurait ressenti une douleur au bras droit ".

Le certificat médical initial du 28 juin 2022 mentionne : " épicondylite du coude droit ".

Le 19 juillet 2022, la [9] [Localité 15] [Localité 14] a notifié à la société [16] une décision de prise en charge de l'accident du 27 juin 2022 de Madame [W] [F] au titre de la législation professionnelle.

La société [16] a saisi la commission médicale de recours amiable aux fins de contester l'imputabilité à l'accident du travail de la durée des soins et arrêts de travail pris en charge au titre de la législation professionnelle.

Par courrier recommandé expédié le 22 mars 2024, la société [16] a saisi le tribunal d'un recours à l'encontre de la décision implicite de rejet de la commission médicale de recours amiable.

Dans sa séance du 11 avril 2024, la commission médicale de recours amiable a rejeté la contestation.

L'affaire, appelée à l'audience de mise en état du 5 septembre 2024, a été entendue à l'audience de renvoi fixée pour plaidoirie du 8 octobre 2024.

Lors de celle-ci, la société [16], par l'intermédiaire de son conseil, s'est référée à sa requête initiale à laquelle il convient de se reporter pour le détail de ses demandes, moyens et prétentions soutenus oralement.

Elle demande au Tribunal de :

- Déclarer inopposable à la société les arrêts de travail qui ne seraient pas en lien direct, certain et exclusif avec la lésion initiale et à cette fin, avant dire droit,
- Ordonner une expertise médicale judiciaire afin de vérifier la justification des arrêts de travail pris en charge en relation directe avec l'accident du travail du 27 juin 2022,
- Condamner la [11] aux dépens.

La [9] [Localité 15] [Localité 14] a déposé des écritures auxquelles il convient de se reporter pour le détail de ses demandes, moyens et prétentions soutenus oralement.

Elle demande au Tribunal de :

- Débouter la société [16] de ses demandes,
- Déclarer opposable à la société [16] la prise en charge des soins et arrêts de travail découlant de l'accident du travail du 27 juin 2022,
- Rejeter la demande d'expertise médicale,
- Condamner la société [16] aux dépens,
- A titre subsidiaire à l'audience, privilégier une mesure de consultation médicale si le tribunal l'estimait nécessaire.

MOTIFS DE LA DECISION

Sur l'indépendance des rapports caisse/employeur et salarié/ employeur.

Les rapports CAISSE/ASSURÉ et les rapports CAISSE/EMPLOYEUR sont indépendants car le salarié et son employeur ont des intérêts distincts à contester les décisions de la [11].

En conséquence, la présente décision n'aura aucun effet sur les droits reconnus à l'assuré qui conservera, quelle que soit la décision rendue avec ce jugement, le bénéfice des prestations qui lui ont été attribuées par la décision initiale de la [11].

Sur la demande d'inopposabilité des soins et arrêts de travail pris en charge par la caisse et la demande d'expertise

En vertu de l'article L.411-1 du code de la sécurité sociale est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit pour un ou plusieurs employeur ou chefs d'entreprise.

La présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite de l'accident du travail institué par l'article L.411-1 s'étend pendant 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 dans ses rapports avec la Caisse, dès lors que le caractère professionnel de l'accident est établi, de prouver que les lésions invoquées ne sont pas imputables à l'accident.

Cette présomption simple peut toutefois être renversée par l'employeur si celui-ci apporte la preuve contraire notamment en se prévalant des conclusions d'une expertise qu'il aura préalablement sollicitée et obtenue.

En l'espèce, suite à la déclaration d'accident du travail et au certificat médical initial du 28 juin 2022 qui a fixé un arrêt de travail jusqu'au 8 juillet 2022 pour une " épicondylite du coude droit ", les arrêts de travail et les soins prescrits à Madame [W] [F] ont été renouvelés à plusieurs reprises.

La [11] a communiqué les certificats médicaux de prolongation d'arrêts de travail jusqu'au 12 juillet 2024.

Elle précise qu'à la date de ses écritures au 4 septembre 2024, l'état de santé de Madame [W] [F] n'est pas consolidée.

Au soutien de ses prétentions, la société [16] fait valoir qu'il existe un réel doute quant à l'imputabilité des arrêts de travail pris en charge au titre de l'accident du travail au regard des 477 jours d'arrêt de travail imputés sur son compte employeur.

Elle se fonde sur l'avis de son médecin conseil, le Docteur [S] qui a relevé en substance le 13 mars 2024 les éléments suivants :

" Le seul geste de vider une poubelle ne peut pas occasionner une épicondylite aigue. La douleur survient sur un terrain d'inflammation chronique.
Il n'est pas renseigné sur des résultats d'imagerie médicale. La patiente n'a pas été examinée par le service médical de la caisse durant 477 jours. Une simple épicondylite ne nécessite pas 477 jours. Il existe très certainement un terrain d'épicondylite chronique ".

La société [16] estime que l'avis de son médecin renvoie à l'existence d'un état antérieur, précisant que le Docteur [S] a noté la pauvreté de la transmission des pièces médicales.

La [11] rappelle que la présomption d'imputabilité au travail s'applique et soutient que la société [16] ne rapporte pas la preuve de l'existence d'une cause totalement étrangère au travail.

Elle souligne également que la [10] a rendu un avis médical concordant au médecin conseil.

Les éléments d'ordre médical produits par la société [16] sont de nature à constituer un commencement de preuve et à soulever un doute quant à la durée des arrêts de travail pris en charge et aux soins, de nature à caractériser un litige d'ordre médical et justifiant le recours à une consultation médicale judiciaire.

Aux termes de l'article R.142-16 du code de la sécurité sociale : " La juridiction peut ordonner toute mesure d'instruction, qui peut prendre la forme d'une consultation clinique ou sur pièces exécutée à l'audience, par un consultant avisé de sa mission par tous moyens, dans des conditions assurant la confidentialité, en cas d'examen de la personne intéressée ".

L'article 232 du code de procédure civile dispose que : " Le juge peut commettre toute personne de son choix pour l'éclairer par des constatations, par une consultation ou par une expertise sur une question de fait qui requiert les lumières d'un technicien ".

L'article 263 du code de procédure civile précise que : " L'expertise n'a lieu d'être ordonnée que dans le cas où des constatations ou une consultation ne pourraient suffire à éclairer le juge ".

Il convient dès lors, en application des articles sus-mentionnés, d'ordonner une mesure de consultation médicale sur pièces.

Par ailleurs, l'article L.142-11 du code de la sécurité sociale, en vigueur depuis le 1er janvier 2022, précise que :

" Les frais résultant des consultations et expertises ordonnées par les juridictions compétentes dans le cadre des contentieux mentionnés aux 1°et 4°, 5°, 6°, 8° et 9° de l'article L.142-1 sont pris en charge par l'organisme mentionné à l'article L.221-1.

Un décret fixe les conditions dans lesquelles les frais exposés à ce titre peuvent être avancés par l'Etat ainsi que les conditions dans lesquelles ils sont, dans ce cas, remboursés à ce dernier par l'organisme mentionné à l'article L.221-1.

Un arrêté détermine les conditions dans lesquelles les dépenses acquittées par la [8] en application du présent article sont réparties entre les organismes du régime général de sécurité sociale, du régime de la mutualité sociale agricole, des régimes spéciaux mentionnés au livre VII et les organismes institués par le livre VI. "

Il suit de là que les frais de consultation sont aux frais avancés de la [9] [Localité 15] [Localité 14].

Dans l'attente du jugement à intervenir après consultation, il y a lieu de surseoir à statuer.

Sur les dépens

Les dépens de la présente instance seront réservés.

PAR CES MOTIFS

Le Tribunal statuant, après débats en audience publique, par jugement contradictoire, en premier ressort, mis à disposition au greffe,

DIT la société [16] recevable en son recours,

AVANT DIRE DROIT SUR LA DEMANDE D'INOPPOSABILITÉ DES SOINS ET ARRÊTS DE TRAVAIL prescrits à Madame [W] [F] postérieurement au 27 juin 2022,

ORDONNE une consultation médicale sur pièces au titre de l'article R142-16 et suivants du code de la sécurité sociale,

DESIGNE pour y procéder le Docteur [K] [V] -20 [Adresse 18], avec pour mission, de :

1) Prendre connaissance de l'intégralité du dossier médical de l'assuré, dont le rapport médical mentionné à l'article R.142-16-3, que la [9] [Localité 15] [Localité 14] et/ou son service médical, devra transmettre dans un délai de 2 mois à compter de la notification du présent jugement,
2) Prendre connaissance des observations éventuelles du médecin conseil de la société [16] qui devront être transmises dans un délai de 2 mois à compter de la notification du présent jugement,
3) Dire si les arrêts de travail prescrits postérieurement au certificat médical initial sont directement et exclusivement imputables à l'accident du travail du 27 juin 2022,
4) Dans la négative, dire dans quelle proportion ils sont rattachables à une pathologie intercurrente ou à une pathologie antérieure non révélée ou aggravée par l'accident du travail et la décrire,
5) Déterminer la date à partir de laquelle les arrêts de travail ont une cause totalement étrangère à l'accident du travail,

RAPPELLE à la société [16] qu'elle dispose d'un délai de dix jours à compter de la notification de la présente décision pour demander, par tous moyens conférant date certaine, à l'organisme de sécurité sociale, de notifier au médecin qu'il mandate à cet effet, l'intégralité des rapports précités, qui lui seront transmis, si cela n'a pas déjà été fait, dans le délai de vingt jours à compter de la réception de la demande de l'employeur ;

DÉSIGNE le magistrat ayant ordonné la mesure pour suivre la mesure d'instruction et statuer sur tous incidents ;

DIT que le médecin consultant désigné devra adresser un rapport écrit en 3 exemplaires au greffe du Pôle Social du Tribunal Judiciaire de Lille, [Adresse 3], dans un délai de 6 mois à compter de la date à laquelle il aura été avisé de sa mission ;

DIT qu'une copie du rapport écrit de la consultation médicale sur pièces dès réception sera adressée aux parties par le greffe du Pôle Social du Tribunal Judiciaire de Lille par lettre simple,

RENVOIE l'affaire après consultation à l'audience de Mise en Etat dématérialisée du :

JEUDI 15 MAI 2025 à 09 heures
Devant la chambre du POLE SOCIAL
Du TRIBUNAL JUDICIAIRE DE LILLE,
[Adresse 2].

DIT que le présent jugement notifié vaut convocation des parties à l'audience de Mise en Etat du Jeudi 15 MAI 2025 à 09 heures ;

SURSOIT à statuer sur les demandes dans l'attente de la réception du rapport de consultation médicale ;

RESERVE les dépens ;

RAPPELLE qu'en vertu de l'article L142-11 du code de la sécurité sociale, les frais de consultation médicale seront pris en charge par la [7];

DIT que le présent jugement sera notifié à chacune des parties conformément à l'article R.142-10-7 du Code de la

Sécurité Sociale par le greffe du Tribunal.

Ainsi jugé et prononcé par mise à disposition au greffe du Tribunal les jours, mois et an sus-dit.

LA GREFFIÈRE LE PRÉSIDENTE

Jessica FRULEUX Fanny WACRENIER

Expédiée aux parties le :

- 1 ccc Société [16]
- 1 ccc Me LACROIX
- 1 ce [12] [Localité 15] [Localité 14]
- 1 ccc Docteur [V]