MINUTE N° 25/253

NOTIFICATION :

Copie aux parties

- DRASS

Clause exécutoire aux :

- avocats

- parties non représentées

Le

Le Greffier

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

COUR D'APPEL DE COLMAR

CHAMBRE SOCIALE - SECTION SB

ARRET DU 20 Mars 2025

Numéro d'inscription au répertoire général : 4 SB N° RG 23/01458 - N° Portalis DBVW-V-B7H-IBTH

Décision déférée à la Cour : 15 Février 2023 par le pôle social du Tribunal Judiciaire de STRASBOURG

APPELANTE :

S.A.R.L. [7]

[Adresse 8]

[Adresse 6]

[Localité 3]

Représentée par Me Gabriel RIGAL, avocat au barreau de LYON, dispensé de comparution

INTIMEE :

[4]

[Adresse 1]

[Localité 2]

Non comparante à l'audience, non représentée

COMPOSITION DE LA COUR :

En application des dispositions de l'article 945-1 du Code de procédure civile, l'affaire a été débattue le 23 Janvier 2025, en audience publique, les parties ne s'y étant pas opposées, devant M. LEVEQUE, Président de chambre, chargé d'instruire l'affaire.

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

M. LEVEQUE, Président de chambre

Mme DAYRE, Conseiller

M. LE QUINQUIS, Conseiller

qui en ont délibéré.

Greffier, lors des débats : Mme WALLAERT, Greffier

ARRET :

- contradictoire

- prononcé par mise à disposition au greffe par M. LEVEQUE, Président de chambre,

- signé par M. LEVEQUE, Président de chambre, et Mme WOLFF, greffier, auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

* * * * *

Exposé du litige

Sur contestation par la SAS [7], après vaine saisine de la commission médicale de recours amiable de la [4], d'une décision du 11 août 2020 par laquelle cette caisse a fixé à 23'%, dont 3'% de taux professionnel, l'incapacité permanente partielle (IPP) laissée au salarié [Y] [L] par un accident du travail survenu le 17 novembre 2016 dont il est résulté des lésions de l'épaule gauche déclarées consolidées le 31 mars 2020, le tribunal judiciaire de Strasbourg, par jugement du 15 février 2023, a':

- déclaré le recours recevable';

- confirmé la décision de la caisse';

- débouté la société de ses demandes';

- débouté la caisse de sa demande reconventionnelle tendant à déclarer le taux de 23'% opposable à la société';

- condamné la société aux dépens';

- rejeté toute demande plus ample ou contraire';

- ordonné l'exécution provisoire.

Pour statuer ainsi, le premier juge a essentiellement retenu, au visa de l'article L.'434-2 du code de la sécurité sociale et

du barème d'invalidité pour les accidents du travail, que le médecin conseil de la caisse comme le Dr [O], second médecin consultant désigné par le tribunal après annulation de l'avis rendu par le premier désigné, avaient tous deux considéré que le taux de 20'% applicable à l'épaule dominante devait s'appliquer à l'épaule dominante de la victime au regard de la forte limitation de ses mouvements.

Cette décision a été notifiée le 16 mars 2023 à la société, qui en a interjeté appel par courrier recommandé avec demande d'avis de réception expédié le 13 avril 2023.

L'appel porte sur la confirmation de la décision de la caisse, sur le rejet des prétentions de la société', sur sa condamnation aux dépens, sur le rejet des demandes plus amples ou contraires et sur l'exécution provisoire.

L'appelante, par mémoire n°2 transmis notamment le 27 juin 2024, demande à la cour de':

- infirmer le jugement en toutes ses dispositions';

- juger que le taux d'IPP doit être abaissé à 15'%, sans majoration socio-professionnelle';

- débouter la caisse de ses demandes.

L'appelante soutient':

sur l'IPP,

- que le taux d'IPP doit être ramené à 15'%, s'agissant d'un déficit d'amplitude du membre non-dominant, et au regard de l'état pathologique antérieur de la victime dépourvu de lien direct et unique avec l'accident, ainsi que des carences et incohérences relevées par son médecin conseil, les documents transmis n'étant pas de nature à justifier le taux attribué';

sur le coefficient professionnel,

- que la caisse a la charge d'apporter des éléments d'appréciation probants du préjudice économique constitutif du coefficient professionnel, ainsi que des modalités du calcul qui lui a permis de l'évaluer, ce qu'elle ne fait pas';

- qu'en outre la victime a été reconnue invalide de deuxième catégorie, ce qui ne peut être en lien avec les séquelles de l'accident litigieux.

La caisse, par conclusions enregistrées le 27 juin 2024, demande à la cour de':

- confirmer le jugement';

- déclarer cette décision opposable à la société [7]';

- accepter sa demande de dispense de comparution.

L'intimée soutient':

sur le taux médical d'IPP,

- que le taux médical, qui doit s'apprécier à la date de consolidation, a été fixé à 20'% par son médecin-conseil conformément au barème réglementaire, puis confirmé tant par la commission médicale de recours amiable, composée de deux médecins, que par les médecins consultants successivement désignés par le tribunal, y compris celui dont l'avis a été annulé par jugement avant dire droit, soit au total cinq médecins';

- que l'objection du médecin conseil de l'employeur relative à l'absence de différence de masse musculaire entre le membre lésé par l'accident et l'autre membre s'explique par les lésions non imputables à l'accident qui affectent celui-ci et réduisent également son utilisation, ainsi que le relève le médecin conseil de la caisse dans son dernier avis';

sur le coefficient professionnel,

- que le préjudice professionnel résulte de l'avis d'inaptitude établi le 2 juin 2020 par le médecin du travail et du licenciement prononcé le 23 juin 2020, ainsi que de la demande d'indemnité temporaire d'inaptitude présentée par la victime';

- qu'au regard de l'inaptitude et du licenciement, l'employeur ne peut objectiver une absence de perte de salaire';

- que le taux professionnel a été déterminé par la caisse en fonction du taux médical et de l'âge de l'assuré conformément au barème d'harmonisation de taux professionnels des [5], dont les taux ont été fixés en fonction de critères objectifs et permettent d'assurer une égalité de traitement entre les assurés de cette région, soit 3'% pour un taux médical de 20'% présenté par un homme de plus de 55 ans';

- et que la pension d'invalidité de deuxième catégorie attribuée à la victime n'empêche pas que son inaptitude puis son licenciement sont en lien avec l'accident du travail.

À l'audience du 23 janvier 2025, les parties étaient dispensées de comparution en application des dispositions des articles 446-1 du code de procédure civile et R.'142-10-4 du code de la sécurité sociale.

Il est renvoyé aux écritures des parties pour plus ample exposé de leurs moyens de fait et de droit, conformément à l'article 455 du code de procédure civile.

Motifs de la décision

La cour n'est pas tenue de statuer sur les demandes de «'donner acte'», de «'constater'», de «'déclarer'» ou de «'dire et juger'» qui ne constituent pas, hors les cas prévus par la loi, des prétentions susceptibles d'emporter des conséquences juridiques mais constituent, en réalité, les moyens invoqués par les parties au soutien de leurs véritables demandes.

L'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale dispose que le taux de l'incapacité permanente est déterminé d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle, compte tenu d'un barème indicatif d'invalidité.

Pour les accidents du travail, ce barème figure à l'annexe I de l'article R.434-32 du code de la sécurité sociale. Il mentionne, au titre des principes généraux, qu'il ne peut avoir qu'un caractère indicatif, que les taux d'incapacité proposés sont des taux moyens, et que le médecin chargé de l'évaluation garde, lorsqu'il se trouve devant un cas dont le caractère lui paraît particulier, l'entière liberté de s'écarter des chiffres du barème, et doit alors exposer clairement les

raisons qui l'y ont conduit.

Le taux d'incapacité permanente est fixé conformément à l'article L.434-2 du code de la sécurité sociale en fonction de l'état des séquelles au jour de la consolidation (en ce sens Cass. 2e'civ., 15 mars 2018, n°'17-15.400).

Au taux médical peut être ajouté un coefficient professionnel pour prendre en compte les conséquences particulières de l'accident, notamment en cas de licenciement de la victime lié aux séquelles et de difficultés de reclassement dues à son âge, à sa qualification et autres circonstances qui lui sont propres.

Sur le plan médical, la rupture de la coiffe des rotateurs et la luxation de l'épaule gauche causées par l'accident du 17 novembre 2016, à M. [L] qui est droitier, lui ont laissé malgré l'opération chirurgicale pratiquée le 14 février 2017 des séquelles, consolidées le 31 mars 2020, qui correspondent à un taux d'IPP de 20'% selon l'avis concordant du médecin de la caisse, des deux médecins composant la commission médicale de recours amiable et du second médecin consultant désigné par le tribunal, l'avis du premier ayant été annulé et ne pouvant donc être pris en compte.

Pour contredire l'avis convergent de ces quatre médecins, l'employeur invoque l'avis discordant de son médecin conseil, qui, pour ramener le taux médical de 20 à 15'% émet essentiellement deux objections.

En premier lieu, il relève l'existence de lésions préexistantes ou intriquées non imputables à l'accident (importante arthropathie acromio-claviculaire avec conflit sous-acromial, lésion antérieure de la coiffe, antécédents de fissure non transfixiante du supra-épineux, algodystrophie de l'épaule gauche). Pour autant, la seule présence de ces pathologies, en l'absence d'éléments d'appréciation de leurs conséquences, ne permet pas de retenir qu'elles étaient génératrices d'une IPP. Dès lors, il ne peut être retenu qu'une part de l'IPP de 20'% retenue par les quatre médecins précités serait en réalité imputable à d'autres pathologies que celles causées par l'accident. Cette première objection reste donc sans portée.

En second lieu, le médecin conseil de l'employeur relève des discordances dans le tableau clinique, qui tiennent selon lui d'une part à des mensurations périmétriques ne permettant pas de valider une sous-utilisation du membre litigieux depuis plusieurs années, d'autre part à la non-obtention des rotations interne et externe, qu'il estime surprenante, car elle devrait entraîner une impotence fonctionnelle majeure et donc une amyotrophie importante, et enfin à une la force musculaire peu diminuée à gauche par rapport au côté droit. Ces trois considérations reposent sur une absence de différence de masse musculaire et de force entre le membre supérieur lésé par l'accident, sous-utilisé en raison des lésions, et le membre contro-latéral. Or, le médecin conseil de la caisse souligne, sans être contredit, que cette absence de différence n'est pas anormale dans le cas de M. [L], dont les deux membres supérieurs sont sous-utilisés, le membre contro-latéral étant atteint de lésions non imputables au travail, de sorte que touts les deux présentent des signes comparables de sous-utilisation et qu'en conséquence l'absence de différence relevée par le médecin conseil de l'employeur n'est pas pertinente.

Ainsi, l'appréciation concordante des quatre médecins précités n'est pas utilement critiquée et sera retenue par la cour,

qui confirmera donc le taux médical de 20'%.

Sur le plan professionnel, la déclaration d'inaptitude à tout emploi établie par le médecin du travail, puis le licenciement prononcé pour inaptitude au poste de monteur chef d'équipe béton occupé par M. [L], ont nécessairement causé un préjudice économique à cet homme né le 27 mars 1959 et âgé de 61 ans à la date de la consolidation, fixée au 31 mars 2020, comme à celle du licenciement, prononcé le 23 juin 2020 dont les perspectives de reclassement professionnel, au vu de son âge et de sa profession, ne peuvent qu'être présumées minimes.

Il est indifférent que M. [L] ait pu par ailleurs bénéficier d'une pension d'invalidité de deuxième catégorie le lendemain de la consolidation, car cette pension a été attribuée avant le licenciement et donc en complément du salaire, de sorte que la perte de celui-ci, causée par l'accident, reste un préjudice même en présence de la pension.

Par ces motifs

La cour, statuant publiquement par arrêt contradictoire mis à disposition au greffe';

Confirme la décision rendue entre les parties le 15 février 2023 par le tribunal judiciaire de Strasbourg,

Condamne la SAS [7] aux dépens d'appel.

La greffière, Le président de chambre,