TRIBUNAL JUDICIAIRE

DE [Localité 13]

Pôle Social

Date : 28 Avril 2025

Affaire :N° RG 21/00507 - N° Portalis DB2Y-W-B7F-CCL6P

N° de minute :

RECOURS N° :
Le

Notification :
Le
A
JUGEMENT RENDU LE TRENTE MAI DEUX MILLE VINGT CINQ

PARTIES EN CAUSE

DEMANDERESSE

S.A.S. [5]
[Adresse 1]
[Adresse 14]
[Localité 4]

Ayant pour avocat Maître Xavier BONTOUX, avocat au barreau de LYON, non comparant, non représenté

DEFENDERESSES

LA [9]
[Adresse 2]
[Localité 3]

Représenté par Madame [G] [H], agent audiencier, muni d'un pouvoir

COMPOSITION DU TRIBUNAL LORS DE L'AUDIENCE

Président : Madame Gaelle BASCIAK, Juge, statuant à juge unique
Greffier : Madame Amira BABOURI, Greffière

DÉBATS

A l'audience publique du 17 Février 2025.

==========

EXPOSE DU LITIGE
Selon la déclaration d'accident du travail complétée le 16 mars 2020 par la société [5], l'un de ses salariés, M. [W] [B], a, le même jour, en décrochant une échelle de son installation, chuté et l'échelle lui est tombée dessus. Le caractère professionnel de cet accident a été reconnu, par la [7] (ci-après la Caisse) le 09 avril 2020.
376 jours d'arrêt de travail ont été imputés, sur le relevé de compte employeur exercice 2020, de la société [5] au titre de cet accident du travail.
Par courrier daté du 15 avril 2021, le conseil de la société [5] a saisi la [12] ([10]) d'une contestation de l'imputabilité des arrêts de travail et des soins à l'accident du 16 mars 2020 puis, par requête datée du 24 septembre 2021, le pôle social du tribunal judiciaire de Meaux, sur rejet implicite de son recours amiable, du litige opposant sa cliente à la Caisse.
L'affaire a été fixée à l'audience du 03 janvier 2022 et renvoyée à plusieurs reprises, avant d'être retenue à l'audience du 11 décembre 2023.
Par un jugement en date du 12 février 2024, le tribunal a notamment :
- Ordonné une expertise médicale judiciaire sur pièces, confiée au Docteur [L] [R], lequel pourra se faire assister de tout spécialiste de son choix, avec pour mission, de :
* consulter les pièces du dossier qui lui seront transmises par les parties,
* entendre les parties en leurs dires et observations,
* s'entourer de tous renseignements et avoir consulté tous les documents médicaux utiles et notamment l'intégralité du rapport médical reprenant les constats résultant de l'examen clinique de l'assuré ainsi que ceux résultant des examens consultés par le praticien-conseil justifiant sa décision,
* déterminer exactement les lésions initiales provoquées par l'accident survenu le 16 mars 2020,
* dire si l'accident dont a été victime M. [W] [B] a révélé ou temporairement aggravé un état antérieur pathologique indépendant et, dans l'affirmative, dire à partir de quelle date cet état est revenu à son statut quo ante ou a continué à évoluer pour son propre compte,
* fixer la durée des soins et arrêts de travail en relation directe, au moins partiellement, avec l'accident de travail du 16 mars 2020,
* dire à partir de quelle date, la prise en charge des soins et arrêts, au titre de la législation professionnelle, n'est plus médicalement justifiée au regard du seul état consécutif à l'accident,
* faire toute remarque d'ordre médical qui lui paraîtrait opportune à la parfaite appréciation de la situation médicale du salarié.
- Sursis à statuer sur l'ensemble des demandes ;
- Réserve les dépens ;
L'expert a rendu son rapport le 3 juillet 2024. Il conclut qu'au-delà du 16 juin 2020 les arrêts de travail n'étaient plus en relation avec l'accident du travail mais consécutifs aux discopathies étagées entre L4 et S1.
À l'audience, la société [5] avait demandé une dispense de comparution et la Caisse était représentée.

La formation de jugement n'ayant pu se réunir conformément aux dispositions des articles L. 211-16 et L. 312-6-2 du code de l'organisation judiciaire, les parties présentes, dûment informées de la possibilité de renvoyer l'affaire à une audience ultérieure ont donné leur accord pour que la présidente statue seule.

PRETENTIONS ET MOYENS DES PARTIES

Dans ses dernières conclusions, la société [5] demande au tribunal de :
« Déclarer le recours de la société [5] recevable ;
Juger que la prise en charge au titre de la législation professionnelle par la Caisse, d'arrêts de travail prescrits au-delà du 16 juin 2020 des suites de l'accident du 16 mars 2020 sont inopposables à la société [5] ;
En tout état de cause
Rejeter les demandes formulées par la Caisse ;
Maintenir auprès de la [11] la charge des frais d'expertise ».
La société [5] se prévaut du rapport médical de son médecin expert du 18 juillet 2023 et du rapport d'expertise judiciaire rendu par le Docteur [R] pour soutenir que les soins et arrêts de travail prescrits à M. [B] au-delà du 16 juin 2020 lui sont inopposables dès lors qu'après cette date ils ne sont plus justifiés au titre du fait accidentel mais au regard d'un état pathologique antérieur totalement indépendant des suites directes de son accident du travail, évoluant pour son propre compte.

Dans ses dernières conclusions post-expertise, la Caisse demande au tribunal de bien vouloir :
« Déclarer opposable à la Société [5], l'ensemble des arrêts et soins prescrits jusqu'au 29 octobre 2021 au titre de l'accident du travail du 16 mars 2020, survenu à M. [B],
Laisser à la charge de la société [5] les frais d'expertise ».
La Caisse fait valoir que la présomption d'imputabilité a vocation à s'appliquer à l'ensemble des prescriptions médicales sauf pour l'employeur à rapporter la preuve de l'existence d'une cause étrangère au travail à l'origine exclusive des prescriptions de repos, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.
La Caisse conteste l'état antérieur symptomatique constaté par le Dr [R] faisant valoir que son propre médecin-conseil ne l'avait pas relevé, ainsi que les conclusions de l'expert mentionnant que l'accident de travail a dolorisé temporairement un état antérieur dégénératif sans l'aggraver, de sorte que si l'accident du travail ne s'était pas produit, il n'aurait pas dolorisé l'état antérieur.
La Caisse en déduit que les lésions ne résultent pas uniquement d'un état pathologique préexistant évoluant pour son propre compte, ou d'une autre cause totalement étrangère à l'accident de sorte que les arrêts de travail jusqu'à la consolidation sont opposables à l'employeur.

À l'issue des débats, les parties ont été avisées que l'affaire était mise en délibéré au 28 avril 2025 prorogé au 30 mai 2025 du présent jugement.

MOTIFS DE LA DECISION

Sur la demande de dispense de comparution

Aux termes des articles R.142-10-4 du code de la sécurité sociale et 446-1 alinéa 2 du code de procédure civile, la procédure est orale. Toutefois, toute partie peut, en cours d'instance, exposer ses moyens par lettre adressée au juge, à condition de justifier que la partie adverse en a eu connaissance avant l'audience, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. La partie qui use de cette faculté peut ne pas se présenter à l'audience. Le jugement rendu dans ces conditions est contradictoire. Néanmoins, le juge a toujours la faculté d'ordonner que les parties se présentent devant lui.

En l'espèce, les conclusions et pièces des parties ayant été échangées par les parties préalablement à l'audience et transmises au tribunal, il sera fait droit à la demande de dispense de comparution de la Caisse.

Sur la demande d'inopposabilité des décisions de prise en charge des arrêts et soins prescrits à M. [B] à la suite de son accident du travail du 29 novembre 2022

Aux termes 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 employeurs ou chefs d'entreprise.

En application de cette disposition, une présomption d'imputabilité s'applique pour les accidents survenus au temps et sur le lieu de travail.

Il est de jurisprudence constante que la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle s'étend à toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime, 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 et il appartient à l'employeur qui conteste cette présomption d'apporter la preuve contraire à savoir celle de l'existence d'un état pathologique préexistant évoluant pour son propre compte sans lien avec l'accident ou d'une cause postérieure totalement étrangère au travail auxquels se rattacheraient exclusivement les soins et arrêts de travail postérieurs. (Cour de cassation, 2e chambre civile, 22 Juin 2023 – n° 21-22.595).

En l'espèce, selon la déclaration d'accident du travail complétée le 16 mars 2020 par la société [5], M. [B] a le même jour, en décrochant une échelle de son installation, chuté et l'échelle lui est tombée dessus.

Le caractère professionnel de cet accident a été reconnu par la Caisse le 09 avril 2020.

376 jours d'arrêt de travail ont été imputés, sur le relevé de compte employeur exercice 2020, de la société [5] au titre de cet accident du travail.

Par un jugement en date du 12 février 2024, le tribunal a notamment ordonné une expertise médicale judiciaire sur pièces, confiée au Docteur [L] [R], visant notamment à déterminer les lésions initiales provoquées par l'accident survenu le 16 mars 2020, dire si l'accident dont a été victime M. [B] a révélé ou temporairement aggravé un état antérieur pathologique indépendant et, dans l'affirmative, dire à partir de quelle date cet état est revenu à son statut quo ante ou a continué à évoluer pour son propre compte, puis fixer la durée des soins et arrêts de travail en relation directe, au moins partiellement, avec l'accident de travail du 16 mars 2020.

L'expert a rendu son rapport le 3 juillet 2024 dans lequel il conclut qu'au-delà du 16 juin 2020 les arrêts de travail n'étaient plus en relation avec l'accident du travail mais consécutifs aux discopathies étagées entre L4 et S1.

Dans son rapport d'expertise, le docteur [R] a indiqué que les lésions initiales provoquées par l'accident du 16 mars 2020 consistaient en un traumatisme de l'épaule gauche sans fracture avec une subluxation acromioclaviculaire et « un traumatisme du rachis lombaire sans fracture qui a majoré un état antérieur de discopathies étagées entre L4 et S1 avec hernie discale. Ces discopathies et hernies discales sont antérieures à l'accident traumatique ».

L'expert judiciaire considère contrairement au médecin-conseil de la Caisse qu'il existe un état pathologique antérieur indiquant que le certificat médical initial mentionne « radiographie lombaire : discopathie dégénérative L5 S1 » et que l'I.R.M. du 14 mai 2020 a pour conclusion « absence de tassement somatique discopathie instable en L5 et S1 avec hernie discale paramédiane droite, ébauche de hernie discale L4/L5 foraminale gauche et hernie discale foraminale droiteL3/L4 plus marquée. »

Il conclut que l'accident du travail n'a pas entraîné de lésions mais « dolorisé temporairement un état antérieur dégénératif sans l'aggraver ».

Il considère que les arrêts de travail prescrits à M. [B] ensuite de l'accident du travail du 16 mars 2020 sont en relation directe avec celui-ci du 16 mars 2020 au 16 juin 2020 mais que postérieurement ils ne sont plus en relation mais consécutifs aux discopathies étagées entre L4 et S1.

Dès lors contrairement à ce que prétend la Caisse dans ses écritures, l'expert judiciaire estime que l'accident du travail n'a entraîné aucune lésion mais dolorisé temporairement un état dégénératif antérieur existant, justifiant que les arrêts

de travail soient pris en charge au titre de l'accident du travail du 16 mars 2020 au 16 juin 2020, mais que postérieurement, ils ne sont plus en relation directe avec cet accident du travail mais consécutifs à l'état antérieur existant caractérisé par des discopathies étagées entre L4 et S1, de sorte qu'ils sont imputables totalement à une cause étrangère après le 16 juin 2020, à savoir un état antérieur caractérisé par une pathologie dégénérative.

Il en résulte que les conclusions de l'expert sont conformes à la jurisprudence invoquée par la Caisse dès lors que sur la période où l'accident a dolorisé l'état antérieur, l'expert a considéré que l'arrêt de travail était imputable à l'accident du travail du 16 mars 2020 mais que postérieurement contrairement à ce que prétend la Caisse les arrêts de travail ne présentaient plus aucun lien avec l'accident du travail et étaient totalement imputables à une cause étrangère, de sorte que conformément à la jurisprudence précitée ils ne sont pas opposables à la société [5].

En conséquence il y a lieu d'entériner les conclusions du rapport de l'expert et de déclarer inopposable à la société [5] les arrêts de travail et soins prescrits au-delà du 16 juin 2020 des suites de l'accident du 16 mars 2020.

Sur les dépens

Succombant à l'instance, la Caisse sera condamnée aux éventuels dépens exposés, sur le fondement des dispositions de l'article 696 du code de procédure civile.

PAR CES MOTIFS

Le tribunal, statuant à juge unique, après en avoir délibéré conformément à la loi, par jugement contradictoire, rendu en premier ressort,

DISPENSE de comparution la société [5] ;

DECLARE INOPPOSABLE à la société [5] les arrêts de travail et soins prescrits à M. [W] [B] au-delà du 16 juin 2020 des suites de l'accident du 16 mars 2020 ;

CONDAMNE la [8] aux dépens ;

RAPPELLE qu'en application de l'article L. 142 11 du code de la sécurité sociale, la [6] prendra en charge les frais de l'expertise médicale ;

RAPPELLE que ce jugement est susceptible d'appel dans le délai d'un mois à compter de sa notification aux parties ;

Ainsi jugé et mis à disposition au greffe du tribunal le 28 avril 2025, prorogé au 30 mai 2025 et signé par la présidente et la greffière.

LA GREFFIERE LA PRESIDENTE
Amira BABOURI Gaelle BASCIAK