Texte de la **décision**

Décision du 16 Octobre 2025
PS ctx technique
N° RG 19/01523 - N° Portalis 352J-W-B7D-COZWJ

TRIBUNAL
JUDICIAIRE
DE [Localité 10] [1]

[1] 2 Expéditions exécutoires délivrées par LRAR aux parties le :
1 Expédition délivrée par LS à Maître [V] le :

■

PS ctx technique

N° RG 19/01523 - N° Portalis 352J-W-B7D-COZWJ

N° MINUTE :
4

Requête du :

10 Juillet 2018

JUGEMENT
rendu le 16 Octobre 2025
DEMANDERESSE

Société [9]
[Adresse 1]
[Localité 3]

Représentée par Maître Clara CIUBA, avocate au barreau de PARIS, avocat plaidant

DÉFENDERESSE

[6]
DEPARTEMENT DES AFFAIRES JURIDIQUES
FCL
[Localité 2]

Représentée par Madame [L] [X] (Salariée) munie d'un pouvoir spécial

COMPOSITION DU TRIBUNAL

Madame MAAZOUZ-GAVAND, 1ère Vice-présidente adjointe, présidente de la formation de jugement
Madame ZEKRI, Assesseur salariée
Madame [Z], Assesseure non salariée

assistées de Paul LUCCIARDI, Greffier

DÉBATS

À l'audience du 11 Septembre 2025, tenue en audience publique, avis a été donné aux parties que le jugement serait rendu par mise à disposition au greffe le 16 Octobre 2025.

JUGEMENT

Remis par mise à disposition au greffe
Contradictoire
En premier ressort

FAITS, PROCÉDURE ET PRÉTENTIONS DES PARTIES
Monsieur [J] [H], salarié de la société [9] a déclaré le 4 décembre 2015 un accident de travail survenu le 30 novembre 2015, indiquant avoir fait une chute dans un local technique en glissant sur une flaque d'eau issue d'une fuite et être tombé en arrière sur son avant-bras gauche.
La [6] a pris en charge les lésions au titre de la législation sur les accidents professionnels, a fixé la consolidation au 10 décembre 2017 et par décision adressée à l'employeur le 30 mai 2018 a notifié à ce dernier la fixation du taux d'incapacité permanente partielle (ci-après IPP) à 18% au titre « des séquelles de fracture de la tête radiale coude gauche chez un droitier traitée par chirurgie avec pose d'une prothèse compliquée de sepsis consistant en une limitation de la flexion-extension du coude et supination et amyotrophie ».
Par requête réceptionnée au greffe de l'ancien tribunal du contentieux l'incapacité (TCI) de PARIS le 12 juillet 2018 la société [8] a contesté le bien-fondé de cette décision.
En application de l'article R.143-8 du code de sécurité sociale alors en vigueur du code de la sécurité sociale elle a désigné le docteur [T] pour recevoir les pièces du dossier médical.
Le greffe a avisé la caisse concernée du recours le 13 août 2018 et celle-ci a déposé les pièces le 10 septembre 2018.
Le 1er janvier 2019, le dossier a été transféré au pôle social du tribunal de grande instance de Paris en raison de la fusion du tribunal du contentieux de l'incapacité avec les juridictions de droit commun.
Les parties ont été convoquées à l'audience du pôle social du tribunal judiciaire de Paris du 1er juillet 2025 date à laquelle l'affaire a été renvoyée au 11 septembre 2025.
Lors de cette dernière audience, la société demanderesse représentée par son conseil s'est référée oralement à ses

conclusions déposées à l'audience pour solliciter de voir :
Juger que le taux d'IPP qui lui est opposable doit être réévalué à 0% compte tenu du défaut d'envoi du rapport d'évaluation des séquelles Subsidiairement ordonner avant dire droit une consultation-expertise à la charge de la caisse.
Elle fait valoir au visa de l'ancien article R143-8 du code de la sécurité sociale qu'en dépit de trois demandes écrites, le « rapport médical ayant fondé l'évaluation du taux « ne lui a pas été transmis, cette carence justifiant que le taux fixé lui soit déclaré inopposable, la [7] ne transmettant aucun élément médical caractérisant par des examens précis l'existence de séquelles et permettant de démontrer que le taux retenu a été correctement évalué.
La [6], dûment représentée s'est référée oralement à ses conclusions datées du 15 juillet 2025 et a sollicité de voir :
A titre principal confirmer la décision fixant à 18% le taux d'IPP alloué à Monsieur [J] [H],Subsidiairement ordonner une consultation médicale si le tribunal ne s'estime pas suffisamment éclairé.Elle cite l'arrêt rendu par la [4] le 02 juin 2022 selon lequel l'absence de transmission du rapport médical n'entraîne pas l'inopposabilité de la décision à l'employeur et relève qu'en application de l'article R142-16-3 du Code de la sécurité sociale, la transmission du rapport médical est subordonnée à la désignation d'un expert par le tribunal.
Sur le fond, elle considère que compte tenu des séquelles relevées par le médecin conseil, du barème indicatif, de la durée des soins et de l'absence d'état antérieur , le taux de 18% doit être confirmé.
Il sera renvoyé aux écritures des parties par application de l'article 455 du Code de Procédure Civile pour un plus ample exposé de leurs prétentions et moyens.
MOTIFS
L'article 31 du code de procédure civile dispose que « l'action est ouverte à tous ceux qui ont un intérêt légitime au succès ou au rejet d'une prétention, sous réserve des cas dans lesquels la loi attribue le droit d'agir aux seules personnes qu'elle qualifie pour élever ou combattre une prétention, ou pour défendre un intérêt déterminé ».

Aux termes de l'article L.242-5 du code de la sécurité sociale, le taux de la cotisation due, par l'employeur, au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est déterminé annuellement pour chaque catégorie de risques par la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail.
Conformément aux articles D. 242-6-4 et D. 242-6-6 du code de la sécurité sociale, le taux de la cotisation AT/MP de l'entreprise est déterminé, notamment, en fonction de la fréquence et de la gravité des sinistres survenus. Dès lors, l'employeur a un intérêt à agir contre une décision de la [5] en reconnaissance d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

Sur l'inopposabilité de la décision fixant le taux d' IPP
L'article R.143-8 du code de la sécurité sociale visé par la demanderesse, dans sa rédaction issue du décret n° 2003-614 du 3 juillet 2003 applicable au présent litige eu égard à la date de saisine du tribunal dispose :
« Dans les dix jours suivant la date de la déclaration, le secrétariat du tribunal adresse copie (du recours) à la caisse intéressée et l'invite à présenter ses observations écrites, en trois exemplaires, dans un délai de dix jours.
Dans ce même délai, la caisse est tenue de transmettre au secrétariat les documents médicaux concernant l'affaire et d'en adresser copie au requérant ou, le cas échéant, au médecin qu'il a désigné »
L'article L.143-10 issu de la loi 2009-879 du 21 juillet 2009, applicable au présent litige, est ensuite venu préciser que pour les contestations relatives à l'état d'incapacité, le praticien conseil du contrôle médical du régime de sécurité sociale concerné transmet, sans que puisse lui être opposées les dispositions de l'article 226-13 du code pénal, à l'attention du médecin expert ou du médecin consultant désigné par la juridiction, l'entier rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d'incapacité, et que sur demande de l'employeur, ce rapport est notifié au médecin qu'il mandate à cet effet.
Un décret en Conseil d'Etat numéro 2010-424 du 28 avril 2010 qui est venu préciser les modalités d'application a prévu que l'entier rapport médical mentionné à l'article L.143-10 comprend s'entendait d'une part de l'avis et des conclusions motivées données à la caisse sur le taux d'incapacité permanente à retenir et d'autre part des constatations et des éléments d'appréciation sur lesquels l'avis s'est fondé.
Toutefois par un arrêt du 11 juillet 2013 (2ème Civ. 12-20.708) la cour de cassation a jugé que l'obligation de transmission par la caisse prévue par R.143-8 ne s'étendait pas au rapport du médecin-conseil du contrôle médical, s'agissant d'un document couvert par le secret médical et par un arrêt rendu le 6 janvier 2022 (20-17.544) , la cour suprême a jugé que l'obligation de transmission portait sur les documents que la caisse détient en vertu d'une dérogation au secret médical prévu par la loi, tels que le certificat médical initial, les certificats de prolongation, le certificat de guérison ou de consolidation et l'avis du service du contrôle médical, et qu'à défaut de cette communication, la décision fixant le taux d'incapacité est inopposable à l'employeur qui n'a pas été en mesure d'exercer un recours

effectif.
En l'espèce , la demanderesse qui ne fonde son moyen d'inopposabilité que sur le défaut de transmission du certificat d'évaluation des séquelles - qui n'est communicable, en application des textes et de la jurisprudence précitée, que dans le cadre d'une mesure d'expertise ou de consultation ordonnée par la juridiction et qui ne conteste pas que les certificats médicaux ont été produits au débat et soumis à discussion ne caractérise pas l'inopposabilité dont elle se prévaut.
Il s'ensuit qu'elle sera déboutée de sa demande de ce chef.

Sur la demande d'expertise :
L'article 146 du code de procédure civile dispose : « Une mesure d'instruction ne peut être ordonnée sur un fait que si la partie qui l'allègue ne dispose pas d'éléments suffisants pour le prouver. En aucun cas une mesure d'instruction ne peut être ordonnée en vue de suppléer la carence de la partie dans l'administration de la preuve ».
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.
Seules les séquelles résultant des lésions consécutives à l'accident du travail ou la maladie professionnelle pris en charge par la caisse doivent être prises en compte pour l'évaluation du taux d'incapacité permanente partielle attribué à la victime en application de l'article L.434-2 du code de la sécurité sociale.
L'incapacité permanente est appréciée à la date de la consolidation de l'état de la victime.
Par ailleurs, les rapports entre un assuré et une caisse primaire d'assurance maladie sont indépendants des rapports entre l'employeur de cet assuré et la caisse de sorte que la modification éventuelle du taux d'incapacité dans les rapports entre l'employeur et la caisse ne remet pas en cause le taux fixé initialement par la caisse à l'égard du salarié victime de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle.
En l'espèce , il résulte des pièces du dossier que :
le certificat médical initial rédigé le jour de l'accident a constaté « une fracture de la tête radiale G » c'est-à-dire au niveau du radius (coude) les certificats médicaux ultérieurs qui ont prolongé les arrêts de travail de façon continue jusqu'au 10 décembre 2017 ont fait état d'une chirurgie (prothèse) puis d'une ablation de la prothèse en raison d'une infection le dernier certificat médical du 10 décembre 2017 a relevé l'existence de séquelles à type de craquements , raideur et arthrose . la décision de la caisse notifiée à l'employeur précise avoir retenu les séquelles suivantes « séquelles de fracture de la tête radiale coude gauche chez un droitier traitée par chirurgie avec pose d'une prothèse compliquée de sepsis consistant en une limitation de la flexion-extension du coude et supination et amyotrophie .Le paragraphe 1.1.2 du barème indicatif consacré au coude mentionne un taux d'incapacité de 10 à 25% selon la limitation du mouvement de flexion -extension ..
En l'espèce, compte tenu de l'importance des soins subis par le salarié, de la description précise par le médecin conseil des séquelles indemnisées, en concordance avec l'ensemble des constations médicales détaillant la limitation des mouvements, la supination et amyotrophie, le taux critiqué de 18% se situe dans la fourchette indicative et aucun élément circonstancié ne permet de le remettre en cause .
La demanderesse ne faisant notamment état d'aucune pathologie antérieure .
Il s'ensuit que le tribunal est suffisamment informé et il convient de rejeter la demande d'expertise médicale formée par la société demanderesse.
Par ailleurs, le taux d'IPP de 18% retenu au titre des séquelles indemnisables de l'accident du travail dont a été victime Monsieur [J] [H] sera confirmé.
La société [9] qui succombe en tout sera condamnée aux dépens.

PAR CES MOTIFS,
Le tribunal, après en avoir délibéré conformément à la loi, statuant publiquement, par jugement contradictoire, rendu en premier ressort, par mise à disposition au greffe,
DÉBOUTE la société [9] de sa demande d'inopposabilité ;
REJETTE la demande d'expertise ;
DÉBOUTE la société [9] de sa contestation ;
Décision du 16 Octobre 2025
PS ctx technique
N° RG 19/01523 - N° Portalis 352J-W-B7D-COZWJ

CONFIRME le taux d'IPP de 18% retenu par la [6] par décision notifiée le 30 mai 2018 au titre des séquelles indemnisables de l'accident du travail survenu le 30 novembre 2015 dont a été victime Monsieur [H] [J] ;
CONDAMNE la société [9] aux dépens ;

Fait et jugé à [Localité 10] le 16 Octobre 2025

Le Greffier La Présidente

N° RG 19/01523 - N° Portalis 352J-W-B7D-COZWJ

EXPÉDITION exécutoire dans l'affaire :

Demandeur : Société [9]

Défendeur : [6]

EN CONSÉQUENCE, LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE mande et ordonne :

A tous les huissiers de justice, sur ce requis, de mettre ladite décision à exécution,
Aux procureurs généraux et aux procureurs de la République près les tribunaux judiciaire d`y tenir la main,
A tous commandants et officiers de la force publique de prêter main forte lorsqu`ils en seront légalement requis.

En foi de quoi la présente a été signée et délivrée par nous, Directeur de greffe soussigné au greffe du Tribunal judiciaire de Paris.

P/Le Directeur de Greffe

8ème page et dernière