89A

N° RG 24/00452 - N° Portalis DBX6-W-B7H-Y2CZ

_____

13 janvier 2026

_____

AFFAIRE :

[B] [F]

C/

CPAM DE LA GIRONDE

_____

CCC délivrées
à

M. [B] [F]

CPAM DE LA GIRONDE

Me Florian BECAM

_____

Copie exécutoire délivrée
à
TRIBUNAL JUDICIAIRE
PÔLE SOCIAL
[Adresse 1]
[Adresse 1]
[Localité 1]

Jugement du 13 janvier 2026

COMPOSITION DU TRIBUNAL :
lors des débats et du délibéré

Madame Joanna MATOMENE, Juge,
Madame Isabelle FAIDY, Assesseur employeur,
Madame Michèle BOUCAU, Assesseur salarié,

DÉBATS :
À l'audience publique du 10 novembre 2025
assistés de Madame Marie DUBUISSON, Greffier

JUGEMENT :
Pris en application de l'article L.211-16 du Code de l'Organisation Judiciaire, Contradictoire, en premier ressort. Prononcé publiquement par mise à disposition au greffe, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues à l'article 450 alinéa 2 du Code de Procédure Civile, en présence de Madame Marie DUBUISSON, Greffier

ENTRE :

DEMANDEUR :

Monsieur [B] [F]
[Adresse 2]
[Localité 2]
comparant en personne assisté de Me Florian BECAM, avocat au barreau de LIBOURNE

ET

DÉFENDERESSE :

CPAM DE LA GIRONDE
[Adresse 3]
[Localité 1]
représentée par Mme [K] [H] munie d'un pouvoir spécial

N° RG 24/00452 - N° Portalis DBX6-W-B7H-Y2CZ

EXPOSÉ DU LITIGE

M. [B] [F] était employé en qualité de manutentionnaire d'engin dans le domaine de la logistique nucléaire pour le compte de la société [1] lorsqu'il a complété une déclaration de maladie professionnelle le 26 janvier 2023, accompagnée d'un certificat médical initial en date du 29 novembre 2022 du Docteur [P] [N] faisant mention de « tendinopathie du supra-épineux de l'épaule gauche + bursite » confirmée par IRM du 26 novembre 2022 effectuée par le docteur [E] [D].

Après une concertation médico administrative, le médecin-conseil de la caisse a estimé que M. [B] [F] souffrait d'une « rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche » qui figure au tableau n° 57A des maladies professionnelles, lequel mentionne, au titre de la liste limitative des travaux susceptibles de la provoquer, des

« travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé ». La caisse estimant toutefois que M. [B] [F] n'avait pas effectué les travaux mentionnés dans ce tableau, que le délai de prise en charge était dépassé, que la durée d'exposition n'était pas respectée, le dossier a été communiqué au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de Nouvelle-Aquitaine.
Ce dernier a rendu un avis défavorable le 11 septembre 2023, considérant que les éléments de preuve d'un lien de causalité direct entre la pathologie déclarée et l'exposition professionnelle n'étaient pas réunis. La CPAM de la gironde lui a notifié un refus de prise en charge par courrier du 13 septembre 2023.
Sur contestation de M. [B] [F], la commission de recours amiable (CRA) de la caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde a, par décision du 14 novembre 2023, rejeté la demande de prise en charge au titre de la législation professionnelle de la maladie déclarée le 26 janvier 2023.
Dès lors, M. [B] [F] a, par lettre recommandée du 11 décembre 2023, formé un recours à l'encontre de cette décision devant le pôle social du tribunal judiciaire de Bordeaux.
Par ordonnance du 19 décembre 2024, le juge de la mise en état du pôle social du tribunal judiciaire de Bordeaux a ordonné la saisine du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) d'Occitanie, conformément aux dispositions de l'article R. 142-17-2 du code de la sécurité sociale, afin qu'il donne son avis sur l'existence d'un lien direct entre la pathologie déclarée par M. [B] [F] et son exposition professionnelle.
L'avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) d'Occitanie a été rendu le 24 mars 2025. Le CRRMP d'Occitanie conclut que compte tenu de l'ensemble des informations médico-techniques portées à sa connaissance, il considère qu'il ne peut être retenu un lien certain et direct de causalité entre le travail habituel de M. [B] [F] et la pathologie dont il se plaint.
Les parties ont été régulièrement convoquées à l'audience du 10 novembre 2025.
M. [B] [F], assisté par son avocat a déclaré ne pas avoir d'observations supplémentaires et s'en remettre à justice.
La caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde, valablement représentée, a développé oralement ses écritures aux termes desquelles elle demande au tribunal de confirmer que la maladie de M. [B] [F] ne peut être prise en charge au titre de la législation professionnelle et de débouter M. [B] [F] de l'intégralité de ses demandes.
Elle fait valoir, sur le fondement des articles L. 461-1, R. 142-24-2 et D. 461-27 du code de la sécurité sociale, que M. [B] [F] souffre d'une tendinopathie du supra-épineux de l'épaule gauche avec bursite, maladie figurant au tableau n°57A des maladies professionnelles, que cependant il est apparu qu'il n'avait pas effectué les travaux mentionnés sur la liste limitative du tableau. Elle indique que les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles d'Aquitaine et d'Occitanie ont rendu un avis défavorable à la prise en charge d'une maladie professionnelle, n'ayant pas retenu l'existence d'un lien direct entre la pathologie déclarée le 26 janvier 2023 et l'exposition professionnelle de M. [B] [F], sollicitant la prise en compte de ces deux avis.
L'affaire a été mise en délibéré au 13 janvier 2026, par mise à disposition au greffe.

MOTIFS DE LA DÉCISION
Au préalable, il sera précisé que la demande de M. [B] [F] de « s'en remettre à l'appréciation du tribunal » sera analysée comme une demande de juger que sa pathologie est à prendre en charge au titre de la législation professionnelle.
Sur la demande de prise en charge au titre de la maladie professionnelleL'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale dispose que « les dispositions du présent livre sont applicables aux maladies d'origine professionnelle sous réserve des dispositions du présent titre. (...)
Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.
Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime.
Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage déterminé.
Dans les cas mentionnés aux deux alinéas précédents, la caisse primaire reconnaît l'origine professionnelle de la maladie

après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. La composition, le fonctionnement et le ressort territorial de ce comité ainsi que les éléments du dossier au vu duquel il rend son avis sont fixés par décret. L'avis du comité s'impose à la caisse dans les mêmes conditions que celles fixées à l'article L. 315-1.

Les pathologies psychiques peuvent être reconnues comme maladies d'origine professionnelle, dans les conditions prévues aux septième et avant-dernier alinéa du présent article. Les modalités spécifiques de traitement de ces dossiers sont fixées par voie réglementaire ».
Si le tribunal n'est pas lié par l'avis des CRRMP, il appartient néanmoins au requérant de rapporter la preuve d'un lien direct qu'il invoque entre sa pathologie et son travail. En effet, il sera rappelé à M. [B] [F], qui produit de nombreuses pièces médicales, que sa pathologie en elle-même n'est nullement contestée par la CPAM.
En l'espèce, sur saisine de la caisse, le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de Nouvelle-Aquitaine a rendu un avis défavorable le 11 septembre 2023, considérant qu' « au vu des éléments fournis aux membres du CRRMP, le comité considère que les sollicitations des épaules sont ponctuelles et que les gestes décrits lors de l'activité professionnelle sont variés, sans caractères spécifiques par rapport à la pathologie déclarée de l'épaule gauche, ce qui ne permet pas d'expliquer la survenance de cette pathologie dans le contexte professionnel. »
Sur saisine du président exerçant des pouvoirs du juge de la mise en état du tribunal judiciaire de Bordeaux, le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles d'Occitanie a également rendu le 24 mars 2025 un avis défavorable, considérant que les caractéristiques de l'activité professionnelle de chef de chantier ne permettent pas de retenir des mouvements d'abduction d'une amplitude minimale de 60° sur une durée cumulée quotidienne d'au moins deux heures, ne permettent pas de retenir un lien direct de causalité entre la pathologie présentée et l'activité professionnelle.
Pour rendre leurs avis, les comités ont pris connaissance de la demande motivée de reconnaissance présentée par la victime, du certificat établi par le médecin traitant, de l'avis motivé du médecin du travail, du rapport circonstancié de l'employeur, ainsi que du rapport du contrôle médical de l'organisme gestionnaire.
Il ressort du questionnaire assuré rempli dans le cadre de l'enquête administrative réalisée par la caisse, que M. [B] [F] avait déclaré avoir effectué au titre de son activité professionnelle de logisticien, des travaux comportant le passage de Karcher, le plombage de structures, le montage de sas, l'acheminement de matériel, l'installation de chantier, l'utilisation d'engins de levage, l'évacuation de sacs de déchets à la main, et ce, de 5 à 8 heures par jour, cinq jours par semaine.
Ses déclarations sont en contradiction avec le questionnaire adressé par l'employeur à la caisse qui mentionne une durée de 0,5 heures durant laquelle le salarié effectuerait des travaux comportant des mouvements ou postures avec le bras décollé du corps d'au moins 60° sans soutien, précisant que ma majorité des engins est équipée d'accoudoirs.
Il ressort des commentaires des pièces du dossier durant la phase contradictoire devant le CRRMP que l'employeur a tenu à préciser que le salarié avait exercé une activité sportive durant plusieurs années qui aurait pu avoir des conséquences sur la survenance de sa pathologie, et estime que le salarié n'a pas été exposé au risque relevant du tableau n°57A, ce que l'assuré conteste.
Selon le courriel de son responsable daté du 23 novembre 2023 que le salarié produit, il est indiqué que « pour une éventuelle reprise du travail…les activités du secteur risquent de poser problèmes avec tes douleurs à l'épaule et au bras et cela nécessitera donc sûrement des aménagements ». Ce courriel ne comporte toutefois pas d'analyse des gestes exercés dans le cadre professionnel ayant pu conduire à cette pathologie et ne fait que faire des suppositions sans établir de lien causal entre la pathologie et l'activité professionnelle, mais indiquant uniquement que des aménagements professionnels seraient à prévoir en raison de la pathologie.

Au regard des divergences au sein du dossier, et alors que M. [B] [F] n'apporte aucune pièce permettant de soutenir ses allégations, le tribunal ne peut passer outre les deux avis défavorables rendus par les CRRMP d'Aquitaine et d'Occitanie, qui ne sont contredit par aucun élément.
En conséquence, il convient donc de débouter M. [B] [F] de l'ensemble de ses demandes.
Sur les demandes accessoiresSur le fondement des dispositions de l'article 696 du code de procédure civile, applicable devant le tribunal judiciaire spécialement désigné en vertu de l'article L. 211-16 du code de l'organisation judiciaire, sur le fondement de l'article R. 142-1-A du code de la sécurité sociale, au regard de la nature du litige, chacune des parties doit conserver la charge de ses propres dépens.
Il y a lieu d'ordonner l'exécution provisoire du présent jugement sur le fondement des dispositions de l'article R. 142-10-6 du code de la sécurité sociale.

PAR CES MOTIFS
Le tribunal judiciaire de Bordeaux, statuant par décision contradictoire mise à disposition au greffe et rendue en premier ressort,

DIT que la pathologie (tendinopathie du supra-épineux de l'épaule gauche avec bursite) déclarée le 26 janvier 2023 par M. [B] [F] ne peut être prise en charge au titre de la législation sur les maladies professionnelles,

En conséquence,
DEBOUTE M. [B] [F] de l'ensemble de ses demandes,
DIT que chacune des parties conserve la charge de ses propres dépens,
ORDONNE l'exécution provisoire du présent jugement.

Ainsi jugé et mis à disposition au greffe du tribunal le 13 janvier 2026, et signé par la présidente et la greffière.

LA GREFFIÈRE LA PRÉSIDENTE