CIV. 2

EO1

COUR DE CASSATION

_____

Arrêt du 9 avril 2026

Cassation

Mme MARTINEL, présidente

Arrêt n° 340 F-D

Pourvoi n° F 24-13.372

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

_____

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

_____

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 9 AVRIL 2026

La caisse primaire d'assurance maladie de l'Orne, dont le siège est [Adresse 1], a formé le pourvoi n° F 24-13.372 contre l'arrêt rendu le 1er février 2024 par la cour d'appel de Caen (2e chambre sociale), dans le litige l'opposant à la société [1], société par actions simplifiée, dont le siège est [Adresse 2], défenderesse à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, un moyen unique de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme Lerbret-Féréol, conseillère référendaire, les observations de la SCP Gatineau, Fattaccini et Rebeyrol, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Orne, de la SCP Célice, Texidor, Périer, avocat de la société [1], après débats en l'audience publique du 4 mars 2026 où étaient présentes Mme Martinel, présidente, Mme Lerbret-Féréol, conseillère référendaire rapporteure, Mme Renault-Malignac, conseillère doyenne, et Mme Thomas, greffière de chambre,

la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée de la présidente et des conseillères précitées, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Caen, 1er février 2024), la caisse primaire d'assurance maladie de l'Orne (la caisse) a pris en charge, au titre du tableau n° 57 des maladies professionnelles, la maladie déclarée le 28 juillet 2020 par une salariée de la société [1] (l'employeur).

2. L'employeur a saisi d'un recours une juridiction chargée du contentieux de la sécurité sociale.

Examen du moyen

Sur le moyen, pris en sa deuxième branche

Enoncé du moyen

3. La caisse fait grief à l'arrêt de déclarer la décision de prise en charge de la maladie inopposable à l'employeur, alors « qu' aucune disposition ne met à la charge de la caisse primaire d'assurance maladie une obligation d'informer l'employeur du délai dont il dispose pour répondre au questionnaire qui lui est adressé ; que l'article R. 461-9 du code de la sécurité sociale prévoit seulement que ce questionnaire doit être retourné dans un délai de trente jours francs à compter de sa réception et met uniquement à la charge de la caisse une obligation d'informer l'employeur de la date d'expiration du délai de cent-vingt jours francs imparti à la caisse pour statuer sur le caractère professionnel de la maladie lors de l'envoi du questionnaire, et une obligation d'informer l'employeur des dates d'ouverture et de clôture de la période au cours de laquelle il peut consulter le dossier ainsi que de celle au cours de laquelle il peut formuler des observations, par tout moyen conférant date certaine à la réception de cette information et au plus tard dix jours francs avant le début de la période de consultation ; que l'article 11 de l'ordonnance n° 2020-460 du 22 avril 2020 se borne à prévoir que les délais pour répondre aux questionnaires sont prorogés, pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, de dix jours ; que pour déclarer inopposable à l'employeur la décision de prise en charge au titre de la législation professionnelle de la maladie déclarée par la salariée, la cour d'appel a retenu que la caisse avait demandé, par lettre du 21 septembre 2020, à l'employeur de compléter le questionnaire sous 15 jours alors que les dispositions de l'article R. 461-9 du code de la sécurité sociale fixent un délai de trente jours francs à l'employeur pour renseigner le questionnaire et le retourner à la caisse et qu'en outre la caisse n'avait pas informé la société de la prolongation du délai de 10 jours supplémentaires pour remplir le questionnaire, de sorte qu'elle avait manqué à son obligation d'information ; qu'en statuant ainsi, la cour d'appel, qui a mis à la charge de la caisse une obligation d'information non prévue par les textes, a violé l'article R. 461-9 du code de la sécurité sociale et l'article 11 de l'ordonnance n° 2020-460 du 22 avril 2020. »

Réponse de la Cour

Vu l'article R. 461-9 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue du décret n° 2019-356 du 23 avril 2019, et l'article 11, I et II, 4° de l'ordonnance n° 2020-460 du 22 avril 2020, modifiée par l'ordonnance n° 2020-737 du 17 juin 2020, applicables au litige :

4. Selon le premier de ces textes, avant de statuer sur le caractère professionnel de la maladie ou saisir le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, la caisse adresse, par tout moyen conférant date certaine à sa réception, un questionnaire à la victime ou à ses représentants ainsi qu'à l'employeur auquel la décision est susceptible de faire grief. Le questionnaire est retourné dans un délai de trente jours francs à compter de sa date de réception.

5. Selon le second, dès lors qu'ils expirent entre le 12 mars 2020 et une date fixée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale qui ne peut être postérieure au 10 octobre 2020 inclus, les délais impartis aux salariés et employeurs pour répondre aux questionnaires sont prorogés, pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, de dix

jours.

6. Le délai imparti à l'employeur et à la victime ou ses représentants pour répondre aux questionnaires est seulement indicatif de la célérité de la procédure à l'issue de laquelle la caisse doit statuer sur le caractère professionnel de l'accident. Il n'est assorti d'aucune sanction.

7. Il en résulte que la caisse n'est pas tenue d'informer l'employeur et la victime ou ses représentants du délai dans lequel ils doivent lui retourner le questionnaire qu'elle leur a adressé.

8. Pour déclarer inopposable à l'employeur la décision de la caisse, l'arrêt constate que par un courrier du 21 septembre 2020, la caisse a demandé à l'employeur de compléter le questionnaire sous 15 jours. Il ajoute que la caisse n'a pas informé l'employeur de la prorogation du délai de 10 jours supplémentaires pour remplir le questionnaire, prévue du fait de l'épidémie du Covid 19 par l'article 11 de l'ordonnance n° 2020-460 du 22 avril 2020. Il en déduit que la caisse a manqué à son obligation d'information.

9. En statuant ainsi, en mettant à la charge de la caisse une obligation d'information, la cour d'appel, qui a ajouté aux textes susvisés une condition qu'ils ne comportent pas, les a violés.

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs du pourvoi, la Cour :

CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 1er février 2024, entre les parties, par la cour d'appel de Caen ;

Remet l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant cet arrêt et les renvoie devant la cour d'appel de Rouen ;

Condamne la société [1] aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la société [1] et la condamne à payer à la caisse primaire d'assurance maladie de l'Orne la somme de 3 000 euros ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé publiquement le neuf avril deux mille vingt-six par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.