

COUR D'APPEL DE BORDEAUX

CHAMBRE SOCIALE - SECTION B

ARRÊT DU : 03 SEPTEMBRE 2026

SÉCURITÉ SOCIALE

N° RG 25/02911 - N° Portalis DBVJ-V-B7J-OKBN

LA CPAM DE LA GIRONDE

c/

S.A.S.U. [1]

Nature de la décision : AU FOND

Décision déferée à la Cour : jugement rendu le 15 avril 2025 (R.G. n°23/158) par le Pole social du TJ de [Localité 1], suivant déclaration d'appel du 22 mai 2025.

APPELANTE :

CPAM DE LA GIRONDE prise en la personne de son représentant légal domicilié en cette qualité au siège social , [Adresse 1]

représentée par Me Françoise PILLET de la SELARL COULAUD-PILLET, avocat au barreau de BORDEAUX

INTIMÉE :

S.A.S.U. [1] prise en la personne de son représentant légal domicilié en cette qualité au siège social, [Adresse 2]

représentée par Me Olivia COLMET DAAGE de la SELEURL OLIVIA COLMET DAAGE AVOCAT, avocat au barreau de PARIS
substituée par Me Eléna ROUCHE, avocat au barreau de PARIS

COMPOSITION DE LA COUR :

En application des dispositions de l'article 945-1 du code de procédure civile, l'affaire a été débattue le 04 mai 2026, en audience publique, devant Madame Valérie COLLET, Conseillère qui a fait un rapport oral de l'affaire avant les plaidoiries qui a entendu les plaidoiries, les avocats ne s'y étant pas opposés,

Le magistrat a rendu compte des plaidoiries dans le délibéré de la cour, composée de :

Madame Marie-Hélène Diximier, présidente

Madame Marie-Paule Menu, présidente

Madame Valérie Collet, conseillère

qui en ont délibéré.

Greffier lors des débats : Kylian SOUIFA

ARRÊT :

- contradictoire

- prononcé publiquement par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues à l'article 450 alinéa 2 du Code de Procédure Civile.

EXPOSE DU LITIGE

FAITS ET PROCÉDURE

1- M. [I] [H] a été engagé par la SASU [2] (société [2]) en qualité de technicien SAV.

2- Le 17 février 2021, la société [2] a établi une déclaration d'accident du travail survenu le 11 février 2021 dans les termes suivants :

'Activité de la victime lors de l'accident : La victime nous déclare qu'elle était en intervention chez un client, sur le toit de la maison.

Nature de l'accident : La victime nous déclare qu'en marchant sur le toit, elle a glissé et est tombée sur la toiture.'

3- Le certificat médical initial a été établi le 12 février 2021 dans les termes suivants : "Chute. Scapulalgies droites avec limitation fonctionnelle".

4- La caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde (CPAM de la Gironde) a pris en charge cet accident au titre de la législation sur les risques professionnels puis a déclaré l'état de santé de l'assuré consolidé au 31 mai 2022.

5- Par courrier du 4 octobre 2022, la CPAM de la Gironde a notifié à la société [2] l'attribution d'un taux d'incapacité permanente partielle (IPP) de 10% à M. [H] à compter du 1er juin 2022.

6- Le 17 novembre 2022, la société [2] a contesté cette décision devant la commission médicale de recours amiable de la CPAM de la Gironde (CMRA de la CPAM de la Gironde), laquelle a rejeté son recours le 17 janvier 2023.

7- Par requête du 26 janvier 2023, la société [2] a saisi le pôle social du tribunal judiciaire de Bordeaux afin de contester cette décision. Le juge de la mise en état a ordonné une consultation médicale afin de déterminer le taux d'IPP de M. [H] en se plaçant à la date de consolidation et désigné pour y procéder le docteur [D] qui a accompli sa mission le 17 juin 2024.

8- Par jugement du 15 avril 2025, le pôle social du tribunal judiciaire de Bordeaux a :

- dit qu'à la date du 31 mai 2022, le taux d'IPP opposable à la SASU [2] suite à l'accident du travail dont a été victime M. [H] le 11 février 2021 est de 6%,

En conséquence,

- fait droit au recours de la SASU [2] à l'encontre de la décision de la [3] de la CPAM

de la Gironde en date du 17 janvier 2023 confirmant la décision initiale du 4 octobre 2022,

- rappelé que le coût de la consultation médicale est à la charge de la [4],

- dit que chacune des parties conserve la charge de ses propres dépens,

- ordonné l'exécution provisoire du jugement.

9- La CPAM de la Gironde a relevé appel de ce jugement, par lettre recommandée avec avis de réception du 22 mai 2025.

10- L'affaire a été fixée à l'audience du 4 mai 2026 pour être plaidée.

PRÉTENTIONS ET MOYENS

11- Aux termes de ses dernières conclusions transmises par voie électronique au greffe de la cour d'appel de Bordeaux le 16 juillet 2025, et reprises oralement à l'audience, la CPAM de la Gironde demande à la cour de :

A titre principal,

- infirmer le jugement entrepris et statuant à nouveau,
- déclarer opposable à la société [2] le taux d'IPP de 10% de M. [H],
- débouter la société de ses demandes,

A titre subsidiaire,

- ordonner une expertise médicale judiciaire afin d'évaluer, à la date de consolidation du 31 mai 2022, le taux d'IPP opposable à la société [2].

12- Se prévalant des articles L. 434-2 et R.434-32 du code de la sécurité sociale, la CPAM de la Gironde fait valoir que le taux d'IPP de M. [H] doit être fixé à 10%. Elle rappelle que la lésion concerne le membre dominant chez un travailleur manuel qui lève fréquemment du poids, la diminution de l'abduction est supérieure à 40° en actif et en passif, la rotation interne avec le pouce en L2 est légèrement diminuée. Elle en conclut que le médecin conseil a fait une juste appréciation du taux d'IPP de M. [H] en le fixant à 10%. Elle fait observer que 3 médecins ont attesté qu'à la date du 31 mai 2022, le taux d'IPP évalué à 10% était conforme aux préconisations du barème. Elle estime que le seul avis du médecin consultant ne peut justifier la remise en cause d'un avis concordant de plusieurs médecins.

13- Aux termes de ses dernières conclusions déposées et reprises oralement à l'audience, la société [2] demande à la cour de :

- confirmer le jugement entrepris,
- condamner la CPAM de la Gironde aux dépens de l'instance.

14- Se fondant sur les dispositions de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale, la société [2] fait valoir que le taux d'IPP de M. [H] ne peut pas être supérieur à 6%. Elle précise que l'avis du médecin expert est partagé par son propre médecin-conseil qui proposait un taux maximum de 8%.

MOTIFS DE LA DÉCISION

Sur le taux d'IPP opposable à l'employeur

15- Conformément aux dispositions des articles L.434-2 et R.434-32 du code de la sécurité sociale, le taux d'incapacité permanente partielle d'une victime d'un accident du travail est déterminé d'après la nature de son infirmité, son état général, son âge, ses facultés physiques et mentales mais aussi d'après ses aptitudes et qualifications professionnelles compte-tenu de barèmes d'invalidité annexés au code précité.

16- La notion de qualification professionnelle s'entend au regard des possibilités d'exercice d'une profession déterminée. Quant aux aptitudes, il s'agit des facultés que peut avoir la victime à se reclasser ou à réapprendre un métier compatible avec son état de santé.

17- Les barèmes sont purement indicatifs et ont pour but de fournir des bases d'estimation du préjudice consécutif aux séquelles des accidents du travail ou maladies professionnelles. Le médecin chargé de l'évaluation du taux d'incapacité permanente partielle dispose ainsi de l'entière liberté de s'en écarter en fonction des particularités propres à chaque assuré et précédemment citées, à condition d'en exposer clairement les raisons.

18- Les barèmes indicatifs d'invalidité dont il est tenu compte pour la détermination du taux d'incapacité permanente, d'une part, en matière d'accidents du travail et, d'autre part, en matière de maladies professionnelles sont annexés au livre IV de la partie réglementaire du code de la sécurité sociale (annexes 1 et 2 du code). Lorsque le barème ne comporte pas de référence à la lésion considérée, il est fait application du barème indicatif d'invalidité en matière d'accidents du travail.

19- Il est en outre acquis que le taux d'incapacité permanente partielle :

- doit être fixé en fonction de l'état séquellaire au jour de la consolidation de l'état de la victime sans que puissent être pris en considération des éléments postérieurs à ladite consolidation (Cass. civ. 2e, 15 mars 2018, n°17-15.400),
- relève de l'appréciation souveraine et motivée des juges du fond (Cass. civ. 2e, 16 septembre 2010, n°09-15.935 ; 4 avril 2018, n°17-15.786).

20- En l'espèce, la notification de la CPAM de la Gironde du 4 octobre 2022 du taux d'IPP de 10% de M. [H] mentionne des 'séquelles consistant en une limitation légère des mouvements de l'épaule droite dominante compte tenu de la situation antérieure déjà prise en charge'.

21- Il y a lieu de rappeler que le barème indicatif d'invalidité (accident du travail) prévoit en son point 1.1.2 relatif à l'atteinte des fonctions articulaires :

' Blocage et limitation des mouvements des articulations du membre supérieur, quelle qu'en soit la cause.

Epaule :

La mobilité de l'ensemble scapulo-huméro thoracique s'estime, le malade étant debout ou assis, en empaumant le bras d'une main, l'autre main palpant l'omoplate pour en apprécier la mobilité :

- Normalement, élévation latérale : 170° ;

- Adduction : 20° ;

- Antépulsion : 180° ;

- Rétropulsion : 40° ;

- Rotation interne : 80° ;

- Rotation externe : 60°.

La main doit se porter avec aisance au sommet de la tête et derrière les lombes, et la circumduction doit s'effectuer sans aucune gêne.

Les mouvements du côté blessé seront toujours estimés par comparaison avec ceux du côté sain. On notera d'éventuels ressauts au cours du relâchement brusque de la position d'adduction du membre supérieur, pouvant indiquer une lésion du sus-épineux, l'amyotrophie deltoïdienne (par mensuration des périmètres auxiliaires vertical et horizontal), les craquements articulaires.

Enfin, il sera tenu compte des examens radiologiques .'

Le barème retient au titre d'une limitation légère de tous les mouvements un taux de 10 à 15 pour le coté dominant et un taux de 8 à 10 pour le côté non dominant.

22- Pour proposer un taux de 6% opposable à l'employeur, tel que retenu par le tribunal, le Dr [M] [B], a retenu les éléments suivants :

'Il s'agit de [I] [H] né le 2 octobre 1965

Technicien SAV à IGC lors des faits

ACCIDENT DU TRAVAIL du 11 février 2021

En marchant sur la toiture , il a glissé et est tombé

le 12 février 2021 : CMI du Dr [L] pour 'scapulalgies droites avec limitations fonctionnelles'

Le 2 avril 2021 : IRM épaule droite met en évidence une rupture transfixiante du supra-épineux, une tendinose du long biceps, une bursite avec épanchement.

Pas de chirurgie relevée ni de consultation spécialisée.

Il a eu de la kiné.

Le 2 mai 2022 : vu par le médecin conseil

examen de l'épaule droite chez un droitier

Doléances : ne peut porter de charges lourdes ou tenir les bras au dessus du plan des épaules

Examen : limitation légère de l'épaule avec antépulsion à 150°, abduction 120°, adduction normale, rotation externe 60°, rétropulsion 40° et rotation interne limitée de 5 à 10° (pouce en L2) - absence d'amyotrophie - tests de coiffe tenus - main/tête effectué

Un taux d'IP de 10% est attribué pour limitation légère des mouvements de l'épaule droite dominante

DISCUSSION MEDICOLEGALE

L'examen clinique permet de retrouver une très légère limitation des mouvements avec une coiffe continente (tests de coiffe tenus) avec difficultés à porter des charges lourdes. Ce tableau est rassurant, ce d'autant plus que la rupture transfixiante a cicatrisée seule, sans chirurgie

Du fait de ces très légères limitations un taux de 6% est plus adapté

CONCLUSIONS

L'AT du 11/02/2021 n° 2010211330 est consolidé le 31 mai 2022 avec IP 6%.'

23- La CPAM de la Gironde produit une nouvelle note de son médecin conseil à hauteur d'appel rédigée dans les termes suivants :

'Tout d'abord dans ce dossier la lésion concerne le membre dominant chez un travailleur manuel qui lève habituellement fréquemment du poids. Si la diminution de l'antépulsion est en effet légère, la diminution de l'abduction aussi bien active

que passive est supérieure à 40° dans les 2 cas considérée moyenne. Par ailleurs la rotation interne avec pouce en L2 est légèrement diminuée également.

L'atteinte de 3 mouvements, associée à une compensation partielle par les omoplates de certaines amplitudes et l'impossibilité de porter du poids lourd ou au dessus des épaules, sur un membre dominant correspond à des séquelles se situant plus dans la zone haute d'un taux d'IP avec diminution légère des mouvements et justifie un taux d'IP de 10%.'

24- Il est rappelé que le Dr [F], médecin conseil de la société [2], avait quant à lui proposé de retenir un taux d'IPP opposable de 8% aux motifs que 'si les limitations sont légères, elles ne concernent que quatre mouvements puisque la rotation externe et l'adduction sont normales, on a vu que le testing était tenu, il n'y aurait pas d'amyotrophie, l'évaluation devait donc se faire pour ces limitations légères de deux mouvements, très légère de deux autres mouvements et une normalité des deux derniers, en dessous de 10%, et je propose une évaluation à hauteur de 8%.'

25- Cela étant, le tribunal a indiqué que l'examen clinique réalisé le 2 mai 2022 par le médecin conseil 'avait relevé l'absence d'amyotrophie de l'épaule et de syndrome déficitaire neurologique des membres supérieurs, une mobilité passive à droite à 120° en abduction, 150° en antépulsion, 30° en rétropulsion et une rotation externe à 60° réalisée en bloquant les omoplates, une rotation interne pouce au niveau de L2 symétrique et un testing tenu.'

26- Or, ni le médecin consultant ni le médecin conseil de la société [2] n'ont tenu compte de la réalisation de la rotation externe avec compensation des omoplates, étant rappelé que seul le médecin conseil de la CPAM de la Gironde a réalisé un examen clinique de M. [H] et a évalué la difficulté de réaliser les mouvements décrits dans le barème.

27- Si le barème n'est qu'indicatif, il appartient au médecin conseil d'évaluer les limitations de mouvements de l'assuré. Bien que certains mouvements soient réalisables, il convient néanmoins de retenir que :

- il s'agit de l'épaule droite, membre dominant de M. [H],
- 3 mouvements présentent une limitation légère,
- la diminution de l'abduction s'analyse en une limitation moyenne,
- la réalisation de la rotation externe n'est possible qu'avec une compensation des omoplates,
- il existe une impossibilité de porter du poids lourd ou au-dessus des épaules.

28- Dans ces conditions il est justifié de déclarer opposable à l'employeur le taux d'IPP de 10 % attribué à M. [H], qui correspond à la fourchette basse des limitations légères des mouvements de l'épaule dominante de sorte que le jugement déféré doit être infirmé sans qu'il soit nécessaire d'ordonner une expertise médicale qui n'a pas pour objet de pallier la carence des parties dans l'administration de la preuve.

Sur les frais du procès

29- La société [2] qui succombe est condamnée aux dépens d'appel. Le jugement est confirmé en ce qu'il a laissé à chacune des parties la charge de ses propres dépens.

PAR CES MOTIFS

La cour,

Infirmes le jugement rendu le 15 avril 2025 par le pôle social du tribunal judiciaire de Bordeaux, sauf en ce qu'il a rappelé que le coût de la consultation médicale est à la charge de la caisse nationale d'assurance maladie et en ce qu'il a laissé à chacune des parties la charge de ses propres dépens,

Le confirme dans cette limite,

Statuant à nouveau et y ajoutant,

Dit qu'à la date du 31 mai 2022, le taux d'incapacité permanente partielle de M. [I] [R] opposable à la SASU [2] à la suite à l'accident du travail dont il a été victime le 11 février 2021 est de 10%,

Condamne la SASU [2] aux dépens d'appel.

Signé par madame Marie-Hélène Diximier, présidente, et par monsieur Kylian Souifa, greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Le greffier La présidente

La République française, au nom du peuple français, mande et ordonne à tous commissaires de justice, sur ce requis, de mettre le dit arrêt à exécution, aux procureurs généraux et aux procureurs de la République près les tribunaux judiciaires d'y tenir la main, à tous commandants et officiers de la force publique de prêter main forte lorsqu'ils en seront légalement requis.

En foi de quoi, le présent arrêt a été signé par le président et le greffier.