REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS
TRIBUNAL JUDICIAIRE DE GRENOBLE
POLE SOCIAL

JUGEMENT DU 07 SEPTEMBRE 2026

N° RG 24/01400 - N° Portalis DBYH-W-B7I-MESG

COMPOSITION DU TRIBUNAL : lors des débats et du délibéré

Président : Mme Christine RIGOULOT, Magistrat honoraire au Tribunal judiciaire de Grenoble.
Assesseur employeur : M. Pierre MENU
Assesseur salarié : Monsieur Alexis MAZZA

Assistés lors des débats par Madame Bénédicte PICARD, agent administratif faisant fonction de greffier.

DEMANDERESSE :
Société [1]
[Adresse 1]
[Localité 1]
représentée par Me Philippe ROMULUS, avocat au barreau de VIENNE, susbtitué par Maître Clément LOPEZ, avocat au barreau de GRENOBLE

DEFENDERESSE :
CPAM DE L'ISERE
Service Contentieux
[Adresse 2]
[Localité 2]
Représentée par Mme [W] [N], dûment munie d'un pouvoir

PROCEDURE :
Date de saisine : 19 novembre 2024
Convocation(s) : par renvoi contradictoire du 24 avril 2026
Débats en audience publique du : 18 juin 2026

MISE A DISPOSITION DU : 07 septembre 2026

L'affaire a été appelée à l'audience du 18 juin 2026, date à laquelle sont intervenus les débats. Le Tribunal a ensuite mis l'affaire en délibéré au 07 septembre 2026, où il statue en ces termes :

EXPOSE DU LITIGE

Monsieur [K] [J], employé par la société [1], a souscrit une déclaration de maladie professionnelle le 23 avril 2021 pour épicondylite du coude droit.

Il a joint à sa demande le certificat médical initial rectificatif établi par le docteur [I] le 27 décembre 2019 faisant état des lésions suivantes : « Epicondylite coude droit » fixant la date de première constatation médicale au 30 octobre 2019.

Par courrier du 13 septembre 2021, la CPAM de l'Isère a notifié à la société [1] la décision de prise en charge de la maladie de Monsieur [J], au titre de la législation professionnelle.

L'état de santé de Monsieur [J] a été déclaré consolidé par le service médical de la caisse le 30 mars 2024 et un taux d'incapacité permanente partielle a été fixé à 5 %.

La décision fixant le taux d'incapacité permanente de l'assuré a été communiqué à l'employeur par courrier du 08 avril 2024.

Par lettre recommandée du 22 mai 2024, la société [1] a saisi la Commission de Recours Amiable aux fins de contester l'imputabilité des soins et arrêts de travail prescrits à Monsieur [J] consécutivement à sa maladie du professionnelle et l'opposabilité du taux d'incapacité permanente partielle de 5 %.

La commission de recours amiable de la CPAM de l'Isère n'a pas statué.

Par requête réceptionnée au greffe le 20 novembre2024, la société [1] a saisi le Pôle social du tribunal judiciaire de Grenoble afin de contester la décision implicite de rejet de la commission de recours amiable.

En l'absence de conciliation l'affaire a été appelée en dernier lieu à l'audience du 18 juin 2026

A l'audience, la société [1] représentée par son conseil sollicite le bénéfice de ses dernières conclusions et demande au tribunal de :

La déclarer recevable et bien fondée en son action,A titre principal, confirmer que les soins et arrêts de travail prescrits à M. [J] postérieurement au 06 février 2022 ne sont pas imputables à la maladie professionnelle constatée le 30 octobre 2019,Lui déclarer inopposables les soins et arrêts de travail prescrits au-delà du 06 février 2022,Ordonner une expertise médicale judiciaire à la charge de la CPAM, afin de vérifier l'imputabilité à la maladie du 30 octobre 2019 des soins et arrêts de travail pris en charge par la CPAM.Ordonner au service médical de transmettre les pièces médicales en sa possession au médecin expert que le tribunal désignera ainsi qu'à son médecin conseil,Enjoindre au médecin expert de :Prendre connaissance de l'entier dossier,Retracer l'évolution des lésions de M. [J],

Dire si l'ensemble des lésions sont en lien unique et direct avec son activité professionnelle,Dire si l'évolution des lésions est due à un état pathologique préexistant évoluant pour son propre compte ou un état séquellaire,Déterminer quels sont les arrêts de travail et les lésions directement et uniquement imputables à la maladie professionnelle,Fixer la durée de l'incapacité temporaire totale des arrêts de travail et des soins en relation directe avec la maladie professionnelle et fixer sa date de consolidation,Ordonner au service médical de la caisse de transmettre les pièces médicales e, sa possession au médecin expert et au médecin conseil de la société,Communiquer aux parties un pré-rapport et solliciter de ces dernières d'éventuels dire, préalablement à la rédaction du rapport définitif,Condamner la caisse au paiement de la somme de 2 000 euros au titre de l'article 700 du CPC et au entiers dépens.
A l'appui de ses demandes la société fait valoir les insuffisances dans le dossier de Monsieur [J] constatées par son médecin consultant et le défaut de communication des pièces médicales par la caisse.

En l'état de ses écritures et lors de l'audience, la société ne conteste plus le taux d'incapacité permanente partielle

attribué à Monsieur [J] par le médecin conseil.

La caisse primaire d'assurance maladie de l'Isère représentée à l'audience indique avoir produit les certificats médicaux en sa possession ainsi que les périodes d'arrêts de travail prescrits au titre du risque professionnel et demande au tribunal de rejeter le recours de la société.

L'affaire a été mise en délibéré au 07 septembre 2026.

MOTIFS DE LA DÉCISION

L'article L.411-1 du code de la sécurité sociale institue une présomption selon laquelle l'accident survenu pendant le temps de travail et sur le lieu de travail est d'origine professionnelle. Ainsi, toute lésion survenue aux temps et lieu de travail doit être considérée comme trouvant son origine dans l'activité professionnelle du salarié, sauf s'il est rapporté la preuve que cette lésion a une origine totalement étrangère au travail.

De même, l'employeur qui entend contester la décision de prise en charge de la caisse doit préalablement détruire la présomption d'imputabilité qui s'attache à toute lésion, survenue brusquement au temps et au lieu du travail, en apportant la preuve que cette lésion a une cause totalement étrangère au travail (Cass. soc., 12 oct. 1995, n° 93-18.395), ou qu'elle résulte exclusivement d'un état pathologique préexistant, évoluant pour son propre compte sans aucune relation avec le travail (Cass. 2e civ., 6 avr. 2004, n° 02-31.182 ; Civ. 2ème, 29 novembre 2012, n°11-26.000).

Pendant longtemps, l'application de la présomption d'imputabilité à l'accident du travail des soins et arrêts de travail a été conditionnée à l'exigence de continuité des symptômes et soins (Soc. 11 mai 2001, n°99-18.667).

Cette exigence a été abandonnée par l'arrêt de revirement de jurisprudence du 17 février 2011 (Civ. 2ème, 17 févr. 2011, n°10-14.981). Ainsi, il a été jugé par la Cour de cassation que le motif tiré de l'absence de continuité des symptômes et soins est impropre à écarter la présomption d'imputabilité à l'accident du travail des soins et arrêts de travail litigieux (Civ. 2ème, 12 mai 2022, n°20-20.655).

Depuis lors, la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'un accident du travail s'étend pendant toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète soit la consolidation de l'état de la victime (Civ. 2ème, 17 févr. 2011, n°10-14.981 ; Civ. 2ème, 9 juil. 2020, n°19-17.626 ; Civ. 2ème, 24 sept. 2020, n°19-17.625 ; Civ.2ème, 18 février 2021, n° 19-21.940), de sorte qu'il appartient à l'employeur qui conteste cette présomption d'apporter la preuve contraire (Civ. 2ème, 1er juin 2011, n°10-15.837 ; Civ. 2ème, 28 mai 2014, n°13-18.497).

Ainsi, lorsqu'une caisse a versé des indemnités journalières jusqu'à la date de consolidation, et même si les arrêts de travail postérieurs à l'arrêt de travail initial, joint au certificat médical initial, ne sont pas produits, la présomption d'imputabilité continue à s'appliquer jusqu'à cette date (Civ. 2ème., 10 mai 2012, n°11-12.499).

Il appartient donc à l'employeur, qui entend renverser la présomption, de rapporter la preuve contraire en démontrant que les lésions, soins et arrêts de travail litigieux ont, en totalité ou pour partie, une cause totalement étrangère au travail, distincte d'un état pathologique antérieur révélé ou aggravé par l'accident du travail, qui affecterait l'articulation ou l'organe lésé par ledit accident.

Une mesure d'instruction ne pouvant pas être ordonnée pour pallier la carence d'une partie dans l'administration de la preuve (article 146 du code de procédure civile), l'employeur doit apporter au soutien de sa demande des éléments de nature à accréditer l'existence d'une cause totalement étrangère à l'accident initial qui serait à l'origine exclusive des prescriptions litigieuses.

En l'espèce, il résulte du certificat initial du 27 décembre 2019 que Monsieur [J] s'est vu prescrire des soins et un arrêt de

travail jusqu'au 23 novembre 2021 pour une épicondylite du coude droit.

Les certificats médicaux de prolongation des 22/09/2021, 24/11/2021, 11/01/2022, 08/02/2022, 08/04/2022, 17/05/2022, 12/12/2022 mentionnent tous le même motif, soit épicondylite du coude droit ou tendinopathie non fissuraire du tendon conjoint des épitrochléens du coude droit ou épicondylite médiale du coude droit.

En application du décret n° 2019-854 du 20/08/2019, les constatations médicales ont été supprimées des certificats médicaux AT/MP, de sorte que les certificats médicaux de prolongation des 01/07/2022, 19/09/2022, 10/03/2023, 12/06/2023, 11/09/2023, 08/12/2023 et 04/03/2023 ne précisent pas le motif médical. Néanmoins, ils indiquent expressément que les différentes prolongations sont en rapport avec la maladie professionnelle du 30/10/2019.

Le dossier médical de Monsieur [J] a été soumis plusieurs fois au service médical de la caisse qui a considéré que la prolongation des arrêts du 19/02/2020, 05/05/2021, 03/01/2023 étaient justifiés et que la consolidation avec séquelles indemnisable pouvait être fixée au 30/03/2024.

Il résulte également du rapport du Docteur [P], médecin consultant de la société requérante que Monsieur [J] a bénéficié de 3 infiltrations, qu'une échographie du coude droit pour épicondylite médiale résistante au traitement conventionnel a dû être réalisée le 15 novembre 2023, soit postérieurement à l'intervention chirurgicale sur la coiffe des rotateurs de l'épaule et qu'un taux d'IPP de 5 % a été retenu par le médecin conseil, à la suite de la consolidation.

Dans ces conditions, l'avis médico-légal du docteur [P] du 14 avril 2026 ne démontre pas que les soins et arrêts de travail litigieux ont, en totalité ou pour partie, une cause totalement étrangère au travail, distincte d'un état pathologique antérieur révélé ou aggravé par l'accident du travail.

Dès lors, les éléments produits par l'employeur ne permettent pas au tribunal de considérer que la durée totale des arrêts et des soins est imputable à une cause distincte des lésions provoquées par l'accident du travail ni même d'apporter un commencement de preuve susceptible de constituer un motif légitime fondant sa demande d'expertise médicale judiciaire.

En conséquence la société [1] sera déboutée de l'ensemble de ses demandes, dont compris sa demande d'expertise.

La société [1] qui succombe supportera la charge des dépens

PAR CES MOTIFS,

Le pôle social du tribunal judiciaire de Grenoble, après en avoir délibéré, statuant par jugement contradictoire, rendu en premier ressort et par mise à disposition au greffe de la juridiction,

CONSTATE que la société [1] ne conteste plus le taux d'incapacité permanente partielle fixé par le médecin conseil consécutivement à la maladie professionnelle pour épicondylite du coude droit dont a été victime Monsieur [J] le 30 octobre 2019.

DEBOUTE la société [1] du surplus de ses demandes, dont compris celle relative aux frais irrépétibles.

CONDAMNE la société [1] aux dépens

Ainsi fait et prononcé les jour, mois et an que dessus et signé par Madame Christine RIGOULOT, Présidente, et Madame Bénédicte PICARD, agent administratif faisant fonction de greffier.

L’agent administratif faisant fonction de greffier La Présidente

Rappelle que le délai pour interjeter appel est, à peine de forclusion, d'un mois, à compter de la notification de la présente décision (article 538 du code de procédure civile). L’appel est à adresser à la Cour d’Appel de [Localité 3] - [Adresse 3].

En conséquence, LA REPUBLIQUE FRANCAISE mande et ordonne à tous huissiers sur ce requis de mettre le présent à exécution, aux procureurs généraux et aux Procureurs de la République d'y tenir la main, à tous commandants et officiers de la force publique de prêter main-forte lorsqu'ils seront légalement requis.
Pour copie exécutoire certifiée conforme en 6 pages.
Délivré par le directeur des services de greffe judiciaires du Tribunal judiciaire de Grenoble le 07 septembre 2026.
Le Directeur des services de greffe judiciaires